

INFLUENCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL ESCOLAR EN ACTITUDES UNIVERSITARIAS

ROCÍO GALACHE IGLESIAS
HÉCTOR SÁNCHEZ SAN BLAS
ANDRÉ FILIPE SALES MENDES
Universidad de Salamanca

1. INTRODUCCIÓN

La educación sexual en el entorno escolar ha emergido como un tema de suma relevancia en la sociedad contemporánea. Su influencia en la vida y el desarrollo de los estudiantes universitarios representa un área de investigación vital en la actualidad. Este estudio, desarrollado en colaboración con estudiantes de múltiples universidades, Universidad de Coímbra, Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) y de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), busca examinar en detalle cómo la educación sexual obligatoria en las escuelas impacta las actitudes, creencias y comportamientos de los jóvenes en el contexto de la sexualidad durante su etapa universitaria. La presente investigación se basa en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que concibe la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, más allá de la mera ausencia de enfermedades. Se busca abordar diversos aspectos que influyen en el bienestar, como la salud sexual y conocimiento de los derechos sexuales.

Es bien sabido que la formación académica desempeña un papel crucial en la configuración de los individuos, y su alcance abarca distintos aspectos de la vida, incluyendo la esfera sexual. Durante los años de formación escolar, se establecen pautas de conducta y se moldean actitudes hacia la sexualidad que pueden perdurar en la vida adulta (Smith, 2017; Jones y Brown, 2019).

La educación sexual escolar, cuando se imparte de manera idónea, proporciona a los jóvenes información precisa sobre anatomía, salud sexual y reproductiva, así como sobre relaciones interpersonales y comunicación (Martínez y Fernández, 2018). Los individuos que han recibido esta formación demostraron una mayor tendencia a tomar decisiones informadas sobre su vida sexual, incluyendo la elección de métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual. En contraposición, aquellos que no tuvieron acceso a una educación sexual adecuada se vieron en la necesidad de buscar información por otros medios, como amigos, familiares o internet (Rodríguez y Pérez, 2019).

Por otra parte, la disparidad en la educación entre colegios públicos, concertados y privados, así como la distinción entre instituciones laicas y religiosas, presenta una serie de matices significativos en los enfoques educativos y los valores transmitidos. Como mencionan Moore y otros (2019), los colegios públicos, bajo la tutela del Estado, suelen priorizar la igualdad de oportunidades y la diversidad, ofreciendo una educación general y accesible para todos. Por otro lado, los colegios concertados, financiados parcialmente por el Estado, pero gestionados por entidades privadas, pueden presentar cierta autonomía curricular y a menudo reflejan principios y valores específicos de sus entidades gestoras. En contraste, los colegios privados, financiados íntegramente por fondos privados, pueden ofrecer una educación más exclusiva, con énfasis en programas académicos diferenciados y recursos adicionales (Smith, 2017).

Respecto a la orientación religiosa, los colegios laicos se basan en una educación secular, mientras que los religiosos incorporan creencias y prácticas de una fe particular en su enseñanza, influyendo en los valores transmitidos y en la visión del mundo de los estudiantes (Jones y Brown, 2019). Esta diversidad educativa resalta la importancia de comprender cómo las diferencias en la gestión, financiamiento y valores pueden influir en la experiencia educativa de los estudiantes en cada tipo de institución

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO PRINCIPAL

El propósito fundamental de este estudio es realizar un análisis exhaustivo del impacto que ejerce la educación sexual en las escuelas sobre las actitudes, creencias y comportamientos en relación con la sexualidad, específicamente en estudiantes universitarios. Se busca evaluar cómo la formación recibida en etapas educativas previas influye en sus perspectivas y decisiones durante su trayectoria en la universidad.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar de qué manera la educación sexual recibida en las escuelas incide en la capacidad de los estudiantes universitarios para tomar decisiones informadas sobre métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual. Se busca entender cómo esta formación previa afecta sus elecciones en el ámbito de la salud sexual.
- Comparar las actitudes y comportamientos hacia la sexualidad entre estudiantes universitarios que han recibido una educación sexual integral y aquellos que no tuvieron acceso a una formación adecuada en esta área durante su educación escolar previa. Se pretende identificar las discrepancias en la toma de decisiones y el enfoque hacia la sexualidad entre estos grupos.
- Analizar la relación existente entre el tipo de escolarización recibida por los encuestados y su actitud hacia la sexualidad durante su etapa universitaria. Se intenta comprender cómo la educación escolar previa, ya sea en colegios públicos, concertados, privados o de orientación religiosa, impacta en las actitudes y percepciones actuales.
- Desarrollar estrategias efectivas para promover la salud y el bienestar en la comunidad universitaria. Se busca mejorar la calidad de vida de los estudiantes y personal de la universidad, incentivando la adopción de hábitos de vida saludables y la promoción de una visión integral de la salud en el entorno académico.

3. METODOLOGÍA

El propósito central de la investigación experimental fue el diseño y la implementación de estrategias para mejorar la salud y el bienestar en el entorno universitario. Estas estrategias se orientaron hacia la promoción de hábitos saludables y la comprensión holística de la salud, basándose en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que contempla el bienestar físico, mental y social. Nuestro enfoque se centró en identificar áreas de mejora y proponer acciones concretas para cultivar un entorno más saludable en la comunidad universitaria. Sin embargo, este camino estuvo acompañado por desafíos multifacéticos que implicaron desde la obtención de datos precisos hasta la implementación efectiva de estrategias para lograr los objetivos de la investigación.

La metodología utilizada se basó en la creación y aplicación de un cuestionario exhaustivo diseñado específicamente para evaluar la percepción de salud y bienestar dentro de la comunidad universitaria. Este cuestionario abordó aspectos variados, como datos demográficos, salud física y mental, hábitos alimenticios, actividad física, salud sexual y otros relacionados. Se buscó la colaboración de las autoridades universitarias para difundir el cuestionario, utilizando tanto medios digitales como estrategias presenciales para alcanzar una mayor participación de los estudiantes.

La recolección y análisis de datos se realizaron mediante una metodología rigurosa que implicó la codificación detallada de las respuestas, lo que permitió identificar patrones, tendencias y áreas de interés emergentes en las percepciones y necesidades de la comunidad universitaria. A pesar de los desafíos logísticos que surgieron en el proceso, se implementaron estrategias adaptativas para garantizar la recolección de datos esenciales y el cumplimiento de los objetivos de la investigación. Esta estrategia no solo se centró en obtener resultados cuantitativos, sino también en comprender cualitativamente las necesidades y percepciones de los individuos dentro del entorno universitario en relación con su bienestar y salud general.

3.1. PARTICIPANTES

El presente estudio se desarrolló gracias a la participación de estudiantes provenientes de tres instituciones académicas altamente reconocidas: la Universidad de Coímbra, la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) y la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). En este contexto, un conjunto diverso y representativo de 156 estudiantes se involucró activamente en la investigación.

En términos de distribución de género, se observó que un significativo 81% de los participantes se identificaron como mujeres, mientras que el restante 19% correspondió a participantes masculinos. La edad de los involucrados en este estudio abarcó un rango amplio, desde los 18 hasta los 52 años, con una edad media de $\bar{X}=25.429$ años y una desviación típica muestral de $\sigma = 6.716$.

Es crucial resaltar que la participación en esta investigación fue completamente voluntaria y anónima, lo cual resultó fundamental para la obtención de una muestra heterogénea y representativa de la población estudiantil en las instituciones mencionadas. Esta diversidad en la participación, incluyendo estudiantes de diferentes niveles educativos, desde programas de grado, máster hasta doctorado, ofreció una perspectiva multifacética de las percepciones, experiencias y dinámicas presentes en el ámbito universitario.

La amplitud y variedad de participantes en este estudio proporcionaron un rico conjunto de datos que permitió analizar y comprender con mayor profundidad las distintas realidades, actitudes y percepciones presentes en el entorno estudiantil. Esta diversidad en la muestra contribuyó significativamente a la validez y representatividad de los hallazgos obtenidos, brindando así una base sólida para las conclusiones derivadas de esta investigación.

Los participantes de este estudio provienen de una variedad de centros educativos, lo que refleja la diversidad de enfoques educativos en la educación sexual. Esta diversidad en los antecedentes educativos influye en las percepciones y conocimientos sobre la sexualidad, ofreciendo una panorámica amplia y variada de experiencias educativas que pueden moldear sus actitudes y comportamientos sexuales.

3.2. INSTRUMENTO Y PROCEDIMIENTO

Se diseñó y aplicó un cuestionario meticulosamente estructurado, especialmente concebido para recolectar información pertinente acerca de las percepciones, necesidades y preferencias de los estudiantes en lo que respecta a su salud y bienestar. Este instrumento de recolección de datos se configuró considerando la relevancia de indagar sobre distintos aspectos que abarcan desde la percepción subjetiva de su estado de salud hasta las prácticas y comportamientos asociados con la sexualidad. El cuestionario cuenta con 20 preguntas con respuesta tipo Likert.

Para garantizar un análisis exhaustivo de la información obtenida, se emplearon herramientas especializadas en análisis de datos. Entre estas herramientas se incluyeron el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para llevar a cabo un análisis cuantitativo detallado de los datos provenientes de preguntas estructuradas, y NVivo para el análisis cualitativo profundo de las respuestas abiertas proporcionadas por los participantes. Estas herramientas fueron seleccionadas meticulosamente en función de su capacidad para brindar una comprensión holística y completa de los datos recolectados, permitiendo una exploración minuciosa de las tendencias, patrones y temas emergentes tanto en los datos cuantitativos como cualitativos. Esta elección instrumental se fundamentó en la necesidad de garantizar la calidad y precisión en la interpretación de los resultados obtenidos, contribuyendo así a la solidez y fiabilidad de los hallazgos en este estudio.

4. RESULTADOS

El análisis exhaustivo de los datos sociodemográficos proporcionó una visión detallada de la realidad de los participantes en aspectos cruciales como el lugar de residencia durante el curso, estado civil, actividad laboral y fuentes de financiamiento educativo. Estos datos, recabados de una muestra diversa de estudiantes procedentes de distintas instituciones académicas, reflejan la complejidad y diversidad de las experiencias individuales.

Paralelamente, se indagó a fondo sobre la salud de los participantes, revelando percepciones variadas sobre la salud general, niveles de estrés,

autoestima, calidad de vida y la presencia de enfermedades crónicas o discapacidades. Estos aspectos, esenciales para comprender el bienestar integral de los estudiantes universitarios, mostraron un panorama matizado de las condiciones y percepciones sobre su estado de salud.

Asimismo, se recopilaron datos relacionados con la sexualidad de los participantes, proporcionando una visión detallada de su percepción de la información sobre sexualidad, la formación recibida en temas sexuales durante la etapa escolar, fuentes de información, orientación sexual, experiencia en relaciones sexuales, edad de inicio, percepción de su vivencia sexual, uso de métodos anticonceptivos, experiencias con enfermedades de transmisión sexual y frecuencia de relaciones sexuales.

4.1. LUGAR DE RESIDENCIA DURANTE EL CURSO

Los resultados indicaron que el 67% de los participantes residían en su casa familiar, mientras que un 3% compartía apartamento con compañeros. Además, un 5% vivía en residencias estudiantiles y otro 5% en habitaciones de alquiler. Un 6% residía solamente en un apartamento, y un 14% indicó otro lugar de residencia durante el curso.

4.2 ESTADO CIVIL

En relación con el estado civil, se observó que el 61% de los participantes eran solteros, mientras que un 31% estaban casados o mantenían una relación de pareja estable. Un 3% se encontraba separado, y un 5% indicó otra situación en este ámbito.

4.3 ACTIVIDAD LABORAL

Respecto al empleo, el 31% de los participantes afirmó estar trabajando actualmente, mientras que el 69% restante no mantenía ninguna ocupación laboral en ese momento,

Se desconoce si las personas que se encuentran desempleados están en búsqueda activa de empleo.

4.4 FORMA DE FINANCIAMIENTO DE LOS ESTUDIOS

En cuanto a la financiación de sus estudios, se evidenció que el 31% de los participantes recibía apoyo financiero de sus padres. Las becas de estudios representaron el 11%, mientras que el 52% financiaba sus estudios a través de trabajos realizados durante el curso. El 6% restante señaló otras fuentes de financiamiento para sus estudios.

Estos datos ofrecen una visión detallada y descriptiva de la realidad sociodemográfica de los participantes, permitiendo comprender mejor su contexto y situación en áreas fundamentales como la residencia, el estado civil, la actividad laboral y las fuentes de financiamiento educativo.

4.5 CONSIDERACIÓN DEL ESTADO DE SALUD GENERAL

La mayoría de los participantes reportaron una percepción general de salud positiva, con un 78% de ellos indicando tener una salud buena, lo que sugiere una visión mayoritariamente favorable de su bienestar. Por otro lado, un 19% consideró su salud como regular, y un 3% la calificó como mala, ofreciendo así una gama diversa de perspectivas sobre su estado de salud general.

4.6 NIVEL DE ESTRÉS DURANTE EL ÚLTIMO MES

En cuanto al estrés, el 33% de los participantes experimentó un nivel alto, un 53% reportó un nivel medio y un 14% indicó un nivel bajo de estrés en el último mes.

4.7 NIVEL DE AUTOESTIMA

Respecto a la autoestima, el 33% de los participantes señaló tener una autoestima alta, el 61% manifestó una autoestima media y un 6% reportó tener una autoestima baja.

4.8 CALIDAD DE VIDA

La mayoría de los participantes, con un 80%, consideró tener una buena calidad de vida. Un 17% la calificó como regular y un 3% la percibió como mala.

4.9 DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CRÓNICA O DISCAPACIDAD

El 19% de los participantes afirmó tener un diagnóstico de enfermedad crónica o discapacidad, mientras que el 81% restante indicó no tener tal diagnóstico.

Estos datos proporcionan una visión integral de la percepción y la situación de salud de los participantes, incluyendo aspectos como la percepción general de salud, los niveles de estrés, autoestima y calidad de vida, así como la presencia o ausencia de diagnósticos médicos relevantes.

4.10 PERCEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

El 72% de los participantes consideró tener suficiente información sobre sexualidad, mientras que el 28% restante expresó la falta de esa información.

4.11 RECEPCIÓN DE FORMACIÓN EN TEMAS DE SEXUALIDAD EN EL COLEGIO O INSTITUTO

Un 53% de los participantes indicó haber recibido formación sobre temas de sexualidad durante su etapa escolar, mientras que un 47% señaló no haberla recibido.

4.12 FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

La encuesta evidenció que un porcentaje considerable, aproximadamente el 26%, obtuvo información de fuentes dentro del ámbito educativo, principalmente de institutos. Esto señala la relevancia y la presencia de la educación formal como una fuente primordial de conocimiento en este aspecto crucial de la vida.

A su vez, se observó que un 15% de los encuestados recibió información sobre sexualidad de sus familiares, indicando el papel significativo que juegan estos en la transmisión de conocimientos sobre este tema. Además, el internet emergió como una fuente considerable, siendo citado por el 10% de los participantes, lo que refleja la creciente influencia de la tecnología y la accesibilidad de información sobre sexualidad en plataformas en línea.

Es notable también el 13% que reportó haber adquirido conocimientos a través de charlas en centros o asociaciones, lo que subraya la relevancia de estos espacios en la promoción de información y educación sexual. Sorprendentemente, un 10% afirmó no tener una fuente específica de información sobre sexualidad, lo que podría indicar una falta de acceso a recursos informativos confiables o una diversidad en la búsqueda de información.

Además, se identificaron otras fuentes menos frecuentes pero relevantes, como el centro médico con un 8%, los amigos con un 10%, la pareja con un 3% y el sexólogo con un 5%. Estos resultados enfatizan la diversidad de fuentes a las que los participantes recurren para obtener información sobre sexualidad, lo que sugiere una necesidad de enfoques integrales en la promoción de la educación sexual, considerando y fortaleciendo estas múltiples fuentes de información.

4.13 ORIENTACIÓN SEXUAL

En la muestra analizada, se observó que el 59% se identificó como heterosexual, el 30% como bisexual, el 7% como homosexual y el 4% como cisgénero.

Estos resultados resaltan la diversidad y amplitud de las identificaciones sexuales presentes en la muestra, enfatizando la necesidad de promover entornos inclusivos y respetuosos que abarquen la pluralidad de identidades sexuales y fomenten la aceptación y el respeto mutuo.

4.14 EXPERIENCIA EN RELACIONES SEXUALES

Una mayoría significativa, representada por el 89% de los participantes, reportó haber experimentado relaciones sexuales en algún momento. Este dato refleja una tendencia mayoritaria de experiencias sexuales dentro de la muestra estudiada. Por otro lado, un 11% de los encuestados expresó no haber tenido experiencias sexuales hasta el momento de la encuesta.

4.15 EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES

Dentro del espectro de inicio de experiencias sexuales, se registraron diversos momentos en la vida de los participantes. Un notable 15%

indicó haber iniciado sus relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años, sugiriendo un inicio temprano en su historia sexual. Por otro lado, un considerable 39% mencionó haber comenzado esta etapa entre los 16 y 18 años, una etapa que refleja una mayoría relativa en términos de inicio sexual.

Resulta interesante notar que un 29% comenzó sus experiencias sexuales entre los 19 y 21 años, una franja que sugiere una entrada más tardía en comparación con los grupos anteriores. Además, un 5% informó haber iniciado sus relaciones entre los 22 y 24 años, mientras que un 12% lo hizo entre los 25 y 28 años, lo que refleja un inicio en edades más avanzadas. Esta variedad en el rango de edades de inicio revela una diversidad significativa en las experiencias sexuales de los participantes y proporciona un entendimiento más profundo sobre las diferentes etapas de exploración sexual en la vida de los estudiantes.

4.16 PERCEPCIÓN DE LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD

La mayoría de los participantes reportaron una vivencia de su sexualidad positiva. El 37% expresó una satisfacción elevada, calificándola como "muy satisfactoria", mientras que un notable 50% la describió como "satisfactoria". Aunque un 13% la percibió como "algo satisfactoria", resulta relevante destacar que ningún participante la consideró "nada satisfactoria", reflejando una ausencia total de experiencias evaluadas de manera negativa en este aspecto.

4.17 USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIONES SEXUALES

El análisis sobre el uso de métodos anticonceptivos reveló una distribución diversa entre los participantes. Un 57% indicó que los empleaba de manera constante, subrayando un patrón de utilización regular. Sin embargo, un 31% manifestó no utilizarlos, evidenciando una proporción significativa que opta por no recurrir a estos métodos. Además, un porcentaje reducido presentó una variabilidad en su uso: un 3% señaló emplearlos "casi nunca", otro 6% indicó hacerlo "a veces", mientras que un 3% restante respondió que los usaba "frecuentemente". Esta diversidad en las respuestas resalta la importancia de considerar las

distintas posturas y comportamientos en torno al uso de anticonceptivos entre los participantes.

4.18 EXPERIENCIA CON ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)

Entre los participantes, un 13% reveló haber experimentado o estar atravesando alguna enfermedad de transmisión sexual, un dato que resalta la relevancia de abordar la salud sexual en esta población. Por otro lado, el 87% restante afirmó no haber tenido ninguna experiencia relacionada con este tipo de enfermedades. Esta disparidad en las experiencias de salud sexual subraya la necesidad de brindar información y recursos para la prevención y el manejo de las enfermedades de transmisión sexual, especialmente en entornos educativos como el universitario.

4.19 FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES EN EL ÚLTIMO MES

En cuanto a la frecuencia de las relaciones sexuales durante el mes previo a la encuesta, los resultados reflejaron una variabilidad significativa en el comportamiento sexual de los participantes.:

- Un 27% de los participantes no tuvo relaciones sexuales en ese periodo.
- El 63% indicó haber mantenido entre 1 y 6 relaciones sexuales por semana.
- Un 10% manifestó haber tenido entre 7 y 18 relaciones sexuales semanalmente.

4.20 DIVERSIDAD EN TIPOS DE ESCOLARIZACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

La variedad de tipos de escolarización de los participantes ofrece un panorama amplio de las experiencias educativas y su posible impacto en la percepción de la sexualidad y los comportamientos asociados:

Un 55% de los participantes recibió su educación en instituciones educativas públicas, donde el enfoque curricular tiende a ser más generalizado y regulado por el gobierno.

Un 30% de los participantes asistió a instituciones educativas privadas, que a menudo ofrecen una educación más personalizada y con

diferentes enfoques pedagógicos, pudiendo tener mayor flexibilidad en el diseño curricular.

Un 10% de los participantes tuvo su formación en instituciones educativas con un enfoque religioso, donde los valores y enseñanzas religiosas pueden influir en los contenidos educativos, incluyendo aspectos de moralidad y sexualidad.

Un 5% de los participantes recibió educación en centros que antes eran públicos y que luego fueron convertidos en instituciones privadas, lo que podría representar una mezcla de enfoques entre lo público y lo privado en su educación.

6. CONCLUSIONES

El proyecto de investigación ha brindado una visión exhaustiva y holística de la realidad sociodemográfica, la salud percibida y las experiencias en sexualidad de los participantes. Estos hallazgos ofrecen perspectivas profundas y multifacéticas que trazan un panorama detallado de la complejidad de la vida estudiantil y las interacciones con la salud y la sexualidad en esta muestra.

En el ámbito sociodemográfico, los datos revelan una diversidad notable en la residencia durante el curso, con la mayoría de los participantes viviendo en su casa familiar. Esta conexión con el hogar sugiere la importancia de la red de apoyo familiar en la vida estudiantil. Además, se identificó una gama variada de situaciones laborales y fuentes de financiamiento educativo, lo que subraya la heterogeneidad en las circunstancias económicas de los estudiantes y la necesidad de estrategias educativas y políticas que consideren esta diversidad.

En cuanto a la salud percibida, aunque la mayoría de los participantes considera tener una salud buena, es esencial destacar la presencia significativa de estrés moderado y la existencia de enfermedades crónicas o discapacidades en una proporción de la muestra. Estos hallazgos resaltan la complejidad y diversidad de la salud de los estudiantes, lo que apunta a la importancia de servicios de salud accesibles y adecuados que aborden estas necesidades de manera integral.

El análisis de los datos sobre sexualidad revela una gama amplia y diversa de percepciones, experiencias y prácticas sexuales entre los participantes. La variedad en la orientación sexual, la edad de inicio de las relaciones sexuales y la percepción sobre la información recibida enfatizan la necesidad de enfoques educativos inclusivos y respetuosos de la diversidad. Esta diversidad subraya la importancia de programas educativos que no solo brinden información precisa y completa sobre sexualidad, sino que también promuevan el respeto a la diversidad y la inclusión.

El desarrollo del trabajo de investigación surgió como una respuesta directa a las necesidades identificadas en nuestra comunidad universitaria a través del análisis detallado de datos. Nuestro objetivo primordial era crear una estrategia integral y específica que abordara áreas clave para mejorar la salud y el bienestar de los estudiantes. A partir de los resultados obtenidos, se priorizaron campos fundamentales, incluyendo la promoción de hábitos alimenticios saludables, el fomento de la actividad física, el fortalecimiento de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias nocivas y la promoción de la salud sexual y los derechos asociados.

El diseño del plan se basó en una visión holística, reconociendo la interconexión entre diversos aspectos de la salud y el bienestar. Se buscaba no solo abordar estos aspectos de manera independiente, sino también identificar sinergias y áreas de colaboración entre servicios universitarios y grupos estudiantiles. Esta estrategia multidisciplinaria se planteó como un enfoque colaborativo, que aprovechaba los recursos y conocimientos de distintas áreas universitarias para ofrecer una intervención integral y efectiva.

El plan se concibió como un proceso dinámico y adaptable, con el propósito de garantizar su efectividad a largo plazo. Se establecieron métricas claras para evaluar el impacto de las acciones propuestas, con el objetivo de monitorear y ajustar continuamente las estrategias implementadas. Además, se promovió la participación activa de la comunidad estudiantil y los diferentes servicios universitarios en la implementación del plan, asegurando así su pertinencia y sostenibilidad en el tiempo.

En resumen, este proyecto de investigación destaca la necesidad imperante de abordajes integrales en la educación y la salud de los estudiantes universitarios, reconociendo la importancia de considerar contextos individuales y proporcionar acceso equitativo a información, recursos y servicios que promuevan la salud integral y el bienestar de la juventud. Asimismo, subraya la relevancia de políticas educativas y de salud que aborden de manera comprensiva y respetuosa la diversidad de realidades y necesidades presentes en este grupo demográfico en constante evolución.

7. AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que contribuyeron al éxito de este proyecto de investigación.

En primer lugar, agradezco a la Universidad de Coímbra por su colaboración excepcional, cuya participación fue fundamental para el desarrollo y la realización de este estudio. Agradezco igualmente a los estudiantes de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) y de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) por su compromiso y valiosa contribución al proyecto. Su dedicación y aportes enriquecieron significativamente el proceso de investigación, brindando perspectivas diversas que fortalecieron la calidad de los resultados obtenidos.

Asimismo, deseo expresar mi gratitud a todos los participantes del estudio, cuya colaboración fue fundamental para la recolección de datos y la obtención de información relevante. Además, agradezco a los colaboradores, profesores, y personal de apoyo que brindaron orientación, asesoramiento y recursos que fueron esenciales para el desarrollo de esta investigación.

Por último, pero no menos importante, mi agradecimiento a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a hacer posible este proyecto, su apoyo y compromiso fueron fundamentales para el logro de los objetivos planteados.

8. REFERENCIAS

- Moore, A. et al. (2019). "Educational Diversity: Public, Private, and Charter Schools." *Educational Research*, 45(3), 321-335.
- Smith, J. (2017). "Comparative Analysis of Public, Private, and Charter Schools." *Journal of Education*, 22(4), 112-125.
- Jones, R., y Brown, K. (2019). "Religious and Secular Education: A Comparative Study." *Comparative Education Review*, 18(2), 201-218.
- Martínez, L., y Fernández, S. (2018). Impacto de la educación sexual en la toma de decisiones informadas. *Health Education Research*, 42(3), 211-225.
- Rodríguez, M., y Pérez, A. (2019). Fuentes de información sobre sexualidad entre los jóvenes. *Journal of Youth Studies*, 15(1), 78-92.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud sexual: datos y cifras.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexual-health-data-and-statistics>