

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



## **TRABALLO DE FIN DE GRAO ENFERMARIA**

**Curso académico 2015/2016**

**Las nuevas construcciones de género y su  
repercusión en las prácticas sexuales de  
riesgo en jóvenes universitarias**

**Sara Romalde Ricart**

**Julio 2016**

**TUTORAS DEL PROYECTO:**

**Dra. Dña. Carmen Coronado  
Carvajal**

**Dra. Dña. María Jesús Movilla  
Fernández**

## CONTENIDO

---

Índice de anexos.....	3
Índice de tablas.....	3
Listado de acrónimos y siglas .....	3
Resumen y palabras clave.....	5
1. Antecedentes y estado actual del tema.....	7
2. Bibliografía más relevante .....	13
3. Justificación.....	16
4. Hipótesis.....	18
5. Objetivos .....	19
5.1. <i>Objetivo general</i> .....	19
5.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	19
6. Material y métodos .....	20
6.1. <i>Diseño del estudio</i> .....	20
6.2. <i>Ámbito del estudio</i> .....	21
6.3. <i>Población del estudio</i> .....	24
6.4. <i>Mecanismo de selección de participantes</i> .....	24
6.5. <i>Recogida de datos</i> .....	26
6.6. <i>Análisis de los datos</i> .....	31
6.7. <i>Limitaciones del estudio</i> .....	34
6.8. <i>Criterios de rigor</i> .....	35
6.9. <i>Posición del investigador</i> .....	36
6.10. <i>Constitución del equipo de investigación</i> .....	37
7. Plan de trabajo .....	37
8. Aspectos éticos .....	40
9. Plan de difusión de los resultados.....	42
10. Financiación de la investigación.....	45
10.1. <i>Recursos necesarios</i> .....	45
10.2. <i>Posibles fuentes de financiación</i> .....	46
11. Agradecimientos .....	47
12. Anexos .....	48
13. Bibliografía .....	67

## ÍNDICE DE ANEXOS

---

Anexo I: Solicitud de evaluación al CEIC .....	49
Anexo II: Requisitos para la exención de tasas .....	50
Anexo III: Compromiso del investigador principal .....	51
Anexo IV: Compromiso del investigador colaborador .....	52
Anexo V: Solicitud a la directora de la Oficina para la Igualdad de Género .....	53
Anexo VI: Hoja informativa sobre el estudio (en castellano).....	54
Anexo VII: Consentimiento informado (en castellano) .....	56
Anexo VIII: Hoja informativa sobre el estudio (en gallego) .....	57
Anexo IX: Consentimiento informado (en gallego).....	59
Anexo X: Modelo de entrevista semiestructurada.....	60
Anexo XI: Modelo grupos de discusión.....	62
Anexo XII: Póster informativo (en castellano) .....	64
Anexo XIII: Póster informativo (en gallego).....	65
Anexo XIV: Presentación sesión informativa .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

---

Tabla 1. Estrategia de búsqueda .....	15
Tabla 2. Distribución del alumnado por titulación y sexo en 2015/16 .....	22
Tabla 3. Distribución del alumnado por ámbito, titulación, edad y sexo en 2012/13.....	23
Tabla 4. Leyenda de códigos.....	31
Tabla 5. Revistas por factor de impacto.....	43

## LISTADO DE ACRÓNIMOS Y SIGLAS

AFIX	Aula de Formación para a Igualdade de Xénero
CEIC	Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia
CS	Comisión de Seguimiento
EPS	Educación para la Salud
ESPBG	Enfoque de salud pública basado en el género
GIAP	Grupo de IAP
IAP	Investigación Acción/Participación
ITS	Infección de transmisión sexual
JCR	Journal Citation Reports
OIX	Oficina para a Igualdade de Xénero
OMS	Organización Mundial de la Salud
PSR	Prácticas sexuales de riesgo
RIC	Repercusión Inmediata Cuiden
SJR	SCImago Journal Rank
SNIP	Source Normalized Impact per Paper
TFG	Trabajo de fin de grado
UDC	Universidad de la Coruña
UE	Unión Europea
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus del papiloma humano

## RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

**Introducción:** En las últimas décadas se ha producido un notable incremento del porcentaje de infecciones de transmisión sexual, cuyas complicaciones tienen un profundo impacto en la salud sexual y reproductiva, especialmente sobre las mujeres. Estos datos, en sociedades desarrolladas (donde la información es un bien disponible para la gran mayoría de la población), hacen sospechar la existencia de otros factores que susciten las conductas sexuales de riesgo.

En la actualidad, la aparición de modelos sexuales más flexibles para la mujer ha abierto un nuevo campo de enfrentamiento entre géneros que utiliza el cuerpo como arma política. Por ello, este proyecto está encaminado a estudiar si existe relación entre esta reconceptualización de género y sexualidad, y un aumento de las prácticas sexuales de riesgo.

La gestión que las mujeres ejercen sobre su salud sexual está íntimamente relacionada con su propio autoconcepto, pero si a pesar de su modernización, éste todavía impone limitaciones que frenan la libertad sexual de las mujeres, es necesario intervenir para eliminar esas restricciones y garantizar la sexualidad saludable de las mujeres.

**Objetivo principal:** Conocer cómo las nuevas construcciones de género en mujeres jóvenes universitarias influyen y/o condicionan las prácticas sexuales de riesgo.

**Metodología:** Se utilizará una metodología de tipo cualitativo, aproximándonos mediante la Investigación acción-participación (IAP). Como método de recogida de datos, se emplearán las técnicas de entrevista individual semiestructurada, los grupos de discusión y, posteriormente, talleres educativos.

**Palabras clave:** género, sexualidad, prácticas sexuales de riesgo, universitarias, IAP.

**Introduction:** During the last decades there has been a notable increase in the percentage of sexually transmitted infections, whose complications have a deep impact on sexual and reproductive health, especially on women. These data make suspect, in developed societies (where information is a good available to the vast majority of the population), the existence of other factors which raise risky sexual behaviours.

Nowadays, the appearance of more flexible sexual models for women has opened a new field of confrontation between genders, which uses the body as a political weapon. Therefore, this project aims to study the correlation between this reconceptualization of gender and sexuality, and an increase in risky sexual practices.

Management that women have over their sexual health is closely connected with their own self-concept, but if despite its modernization, it still imposes constraints that hinder the sexual freedom of women, it is necessary to intervene to remove these restrictions and ensure healthy sexuality of women.

**General objective:** To know how new constructions of gender in young university women can influence and/or determine risky sexual behaviours.

**Methodology:** We will use the qualitative methodology, approaching through an action-participation investigation (API). Semi-structured individual interviews, discussion groups and later educational workshops will be used as data collection method.

**Keywords:** gender, sexuality, unsafe sex, university woman, IAP.

## 1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

### *Enfoque de salud pública basado en el género*

El enfoque de salud pública basado en el género (ESPBG) parte del reconocimiento de las diferencias entre el hombre y la mujer. Esto sirve para determinar cómo difieren los resultados, experiencias y riesgos sanitarios entre hombres y mujeres, para, por tanto, actuar en consecuencia <sup>1</sup>.

Integrar las perspectivas de género en la salud pública significa tener en cuenta las diferentes necesidades de la mujer y del hombre en todas las fases del desarrollo de políticas y programas; con el objetivo fundamental de lograr la igualdad de género. La incorporación de una perspectiva de género en la salud pública implica abordar la influencia de los factores sociales, culturales y biológicos en los resultados sanitarios, para mejorar así la eficiencia, cobertura y equidad de los programas <sup>1</sup>.

### *ITS*

Las complicaciones provocadas por las ITS tienen un profundo impacto en la salud sexual y reproductiva, afectando preferentemente a las mujeres <sup>2</sup>. De todos los métodos anticonceptivos existentes, el condón masculino está considerado como el más eficaz en la prevención y reducción de las ITS debido a su función barrera <sup>3</sup>.

Revisando las estadísticas, llama la atención la brecha existente entre hombres y mujeres con respecto al uso del condón. Según los datos que recoge *Preinfalk (2015)* en su investigación, entre la población que indica usar siempre o casi siempre condón en sus encuentros sexuales, se registra un 65,7% para los hombres y solo un 49,4% para las mujeres <sup>4</sup> (destacando la baja utilización del mismo por mujeres). Asimismo, otro estudio sobre la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios, reveló que 86,8% de los hombres refirieron el uso habitual del condón contra un 51,6% de las mujeres <sup>5</sup>.

Estos datos avalan la existencia de factores que obstaculizan su utilización en el colectivo femenino. En un primer momento se podría pensar que está relacionado con una falta de información sobre el mismo o limitaciones para su acceso, sin embargo, dichos argumentos no explican esta brecha. Según los estudios existentes, las mujeres registran mayores porcentajes de conocimiento que los hombres sobre los métodos anticonceptivos que existen y su uso <sup>4,6</sup>.

Son este tipo de datos los que llevan a pensar que las causas para la no utilización del preservativo masculino están relacionadas con el modo en que las mujeres conciben su propia sexualidad <sup>6,7</sup>. Dicho de otra manera, las *construcciones de género* están mediando en la no utilización del condón, influenciadas por las normas socioculturales, las creencias personales y los deseos particulares.

### *Historia: revolución sexual*

Antes de centrarnos en la materia en cuestión, es necesario conocer la evolución histórica que fundamenta los pilares de la sexualidad en la actualidad.

Las primeras ideas esencialistas de la sexualidad consideran a la misma como un hecho natural, derivado del proceso reproductivo e inscrito en el ser biológico, en la naturaleza, por lo que trasciende la cultura y el tiempo histórico <sup>4</sup>.

Se habla de la existencia de una *“naturaleza instintiva de la sexualidad”*, que no se puede cambiar, derivada de las diferencias anatómicas de mujeres y hombres y que genera una esencia masculina y una esencia femenina. Estos planteamientos buscan naturalizar una *“esencial sexual masculina”*, con el objetivo de perpetuar su superioridad, y pretenden posicionar la noción de sexualidad heterosexual y con fines reproductivos como *“natural o normal”* <sup>4</sup>. Es decir, que la sexualidad estaba definida exclusivamente por lo que podemos considerar un modelo machista,

derivado de una sociedad profundamente patriarcal que se rige por la supremacía del hombre.

Sin embargo, a partir de los años setenta, se iniciaron otros estudios desde diferentes disciplinas hasta conformar una nueva corriente de pensamiento, denominada *construccionismo social*<sup>4</sup>.

Según esta tendencia, la sexualidad solo puede entenderse en un contexto social y cultural particular, ya que es una función compleja en la cual intervienen tanto factores biológicos, como psicológicos, socioculturales e históricos, que la estructuran y la transforman. Cada grupo social moldea de manera directa la sexualidad a través de las relaciones sociales y dentro de sus parámetros culturales, creando diferentes visiones sobre lo que debe ser el sexo, las conductas sexuales apropiadas e inapropiadas, etc.<sup>4</sup>.

De este modo, la definición de lo que es ser hombre o mujer sufre una evolución; el determinismo biológico se transforma en un proceso de desarrollo, una construcción social, histórica y cultural. Así, se transmiten las ideologías, valores y creencias que rigen el comportamiento y la expresión de la sexualidad humana. Cuando estas ideologías adquieren carácter de inmutabilidad, entonces nos referimos a ellas como estereotipos. Pero, mientras algunos de estos estereotipos favorecen el sano disfrute de nuestra sexualidad, otros nos predisponen a actividades sexuales que pueden poner en riesgo nuestra salud y seguridad<sup>8</sup>.

Como decíamos al inicio, en lo referente a sexualidad toda la bibliografía coincide en que, más que el conocimiento, es la actitud la que actúa como predictor del comportamiento sexual. Constituye un hecho que las actitudes hacia la sexualidad humana están intrínsecamente ligadas a la moral imperante en la época<sup>9</sup>, por ello debemos analizar el panorama social de las últimas décadas.

Se ha visto que a lo largo de la historia, se ha determinado la sexualidad de las mujeres como pasiva, reprimida y subordinada, en aras de la

dominación sexual masculina, de modo que la masculinidad y la virilidad son aprobadas y alabadas por la sociedad. Estos puntos de vista (conocidos como la doble moral sexual) se han aplicado en todos los ámbitos de la sociedad, generando un continuo desequilibrio de poder y propiciando la desigualdad que sufren las mujeres (quienes soportan una carga desproporcionada de responsabilidad sobre los resultados que comprometen su salud sexual) <sup>3</sup>.

No obstante, en las décadas del 60 y 70, se produce una transformación radical de los valores y modelos de comportamiento sexual: la denominada Revolución sexual de la mujer. Una revolución que continuará evolucionando con nuevas cualidades durante las décadas posteriores; enmarcando el nacimiento de una nueva era distinguida por un proceso de reconceptualización en todas las manifestaciones de la sexualidad humana y en especial de la femenina <sup>10</sup>.

En consecuencia, durante los últimos años (particularmente en contextos igualitarios, dentro de sociedades desarrolladas), hemos podido observar un cambio paulatino de los roles sexuales, produciéndose una aproximación de la mujer al estereotipado “comportamiento masculino” definido por la tradición patriarcal <sup>6,11</sup>.

### ***Estereotipos y nuevas construcciones de sexualidad***

Tras entrar en los antecedentes de la materia, podemos intuir de manera más precisa y profunda cómo el propio autoconcepto se relaciona con la manera de gestionar la sexualidad de uno mismo.

La constante lucha entre lo nuevo y lo viejo agudiza el enfrentamiento entre hombres y mujeres. A esta guerra ya de por sí cruenta se le suma, a raíz de la revolución sexual, un nuevo campo de enfrentamiento más sutil y encubierto, pero de gran importancia <sup>10</sup>.

El cuerpo es político: un lenguaje, una narrativa y, por ello, un acto de poder. La cultura del sexo que está creciendo actualmente en las

sociedades capitalistas se desarrolla dualmente en base al hilo desatado en la revolución sexual de los 60-70. Dicha ideología ha sido absorbida selectivamente por ambas corrientes de pensamiento (tanto por los seguidores del patriarcado tradicional como por las herederas feministas de los 60), de manera que la exaltación de la sexualidad se ha transformado en un arma de doble filo <sup>12</sup>.

Por un lado, la tradición patriarcal pretende instaurar un modelo de feminidad sobrecargado de sexualidad, a fin de satisfacer los deseos sexuales masculinos. En contraste, la propuesta feminista impone la alternativa de construir el cuerpo como empoderamiento, determinando que las mujeres se apropien del cuerpo para sí mismas <sup>12</sup>.

Como consecuencia, en nuestro entorno se ha asentado la idea de que las mujeres deben ser valoradas fundamentalmente por su atractivo sexual. Se sugiere que, para sentirse satisfechas y realizadas, las mujeres no tienen otra opción que amoldarse a las nuevas prácticas sexuales y usar los productos que dicta la industria del sexo. Potenciándose la explotación y objetualización del cuerpo femenino, y produciéndose la banalización de la sexualidad <sup>12</sup>.

*En otras palabras, emplear la sexualidad como un arma. Una postura que ambos extremos han alentado.*

Esta lucha aflora en diversos ámbitos, pero especialmente se potencia a través de los medios de comunicación y redes sociales. De este modo los jóvenes, cada vez más precozmente, entran en contacto con esta problemática; dejándose influenciar por ambas corrientes sin reflexionar verdaderamente sobre sus intereses y creencias. Esta falta de madurez es la que puede conducir a desarrollar prácticas poco saludables, evolucionando y progresando durante la adolescencia y juventud.

Pese a toda la información disponible, si ésta no se interioriza de manera razonada, junto con una idea madurada de libertad sexual; podemos afirmar que no se está fomentando realmente una sexualidad saludable.

Cuando los argumentos que promueven los cambios de conducta son la rivalidad y el antagonismo, cabe preguntarse si estamos ante un proceso de verdadero empoderamiento.

La gestión que las mujeres ejercen sobre su salud sexual está íntimamente relacionada con su propio autoconcepto. Pero, a pesar de que la evolución de este autoconcepto en los últimos años se ha modernizado, todavía impone limitaciones importantes que frenan la libertad sexual de las mujeres. Esto justifica la necesidad de intervenir desde la educación para eliminar esas restricciones y garantizar la sexualidad saludable de dichas mujeres.

Entendiendo qué abarca el concepto de sexualidad saludable y cómo las nuevas generaciones -y en especial las mujeres- construyen su identidad, podremos entender las bases de sus acciones, así como valorar si existe alguna relación entre esta reconceptualización (de género y sexualidad) y un aumento de las prácticas sexuales de riesgo (PSR).

Es imprescindible continuar investigando para aumentar el conocimiento y la comprensión del riesgo que suponen las ITS, así como para favorecer un cambio en la sociedad; promoviendo la igualdad de género y rompiendo los tabúes establecidos. De este modo, lograremos una base científica que nos permitirá fomentar el empoderamiento de las mujeres jóvenes para promover su bienestar y aumentar la confianza en sí mismas.

## 2. BIBLIOGRAFÍA MÁS RELEVANTE

Para contextualizar y profundizar en la cuestión del estudio, se ha realizado una búsqueda bibliográfica -focalizada entre Febrero y Abril de 2016- en las bases de datos más relevantes de la comunidad científica, incluyendo materias de ciencias de la salud.

Para ello, se estableció una estrategia de búsqueda que enlazara palabras clave (incluidas en el tesoro MeSH) y operadores booleanos. Asimismo, se incluyeron los límites pertinentes. Una vez seleccionados los artículos de interés, se empleó el gestor Refworks para trabajar con dicha bibliografía.

También se ha recurrido directamente a páginas web de diversas organizaciones de interés (la UDC, la OMS, el Instituto de la Juventud de España o el Ministerio de Sanidad).

Tras una lectura en profundidad, pudimos observar que el grueso de los estudios tienen lugar en Latinoamérica, relacionando las prácticas sexuales de riesgo con la violencia de género. Además, esta primera búsqueda denota la existencia de un vacío bibliográfico importante en relación a nuestra aproximación al tema. Se decidió, por tanto, realizar una nueva búsqueda utilizando Google Académico.

A continuación, se establece una lista con la bibliografía más pertinente, por ser, de entre toda la literatura encontrada, la más representativa del tema de estudio:

**(4) Preinfalk, ml. Educación sexual de la población joven universitaria. Educare [revista en internet]\* sep-oct 2015 [09/01/16]. Vol. 19(3): 1409-4258. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5169760>**

En este artículo se pone de manifiesto la existencia de prácticas sexuales de riesgo en la población universitaria, asociadas a mitos, prejuicios y estereotipos varios. Emerge también la idea de que los universitarios no

están viviendo de manera segura y placentera su sexualidad, tal y como intuíamos antes de comenzar la revisión bibliográfica del tema de investigación. Por tanto, ha servido para reforzar el propósito del estudio y respaldar la idea que ya se tenía de que es necesario fortalecer las actuaciones en materia de educación para la salud sexual.

**(10) Hernández AG, Simons BC. Reconceptualización de la sexualidad masculina y femenina en los albores del nuevo siglo. Revista Sexología y Sociedad. 2014;10(27).**

Este artículo ha sido especialmente importante para comprender el estado de la cuestión de este estudio en la sociedad actual. En él se visualiza esa reconceptualización que está teniendo en actualidad en cuanto a sexualidad, así como las manifestaciones y reacciones que derivan de este proceso.

**(12) Bedia RC. El cuerpo de las mujeres y la sobrecarga de sexualidad. Investigaciones Feministas. 2015;6:7-19.**

En este artículo ha sido imprescindible para conocer el proceso histórico que fundamenta los cambios de conducta que están teniendo lugar. Indagando especialmente en la evolución de la sociedad a partir de la Revolución Sexual de los años 60 dentro del mundo occidental.

**(5) Rangel, YY; García, M. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. Index enferm. Oct-dic 2010. Vol. 19 (4): 245-248.**

El objetivo de esta publicación es analizar el comportamiento sexual de estudiantes universitarios y la influencia del género en la caracterización del mismo. Por tanto, ha sido útil para comprender la relación que puede existir entre las representaciones sociales de género y las conductas sexuales de riesgo.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUDA	LÍMITES UTILIZADOS	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS
CINAHL	gender roles AND sexually transmitted diseases	Fecha de publicación: 2015-2010 Idioma inglés Limitar a: Texto completo en vínculo Resumen disponible	3, 7, 15
	gender roles AND sexually transmitted diseases AND risky sexual behaviours	Fecha de publicación: 2015-2010 Idioma inglés Limitar a: Texto completo en vínculo Resumen disponible	-
SCIELO	Infecciones transmisión sexual	Fecha de publicación: 2015-2010	13
DIALNET	Falta anticoncepción jóvenes	Sin restricciones	-
	Falta adherencia anticoncepción mujeres	Sin restricciones	-
	Rol de género AND conductas sexuales de riesgo	Fecha de publicación: 2015-2010	4, 5
	género AND conductas sexuales de riesgo	Fecha de publicación: 2015-2010	6,8
MEDLINE	("Young Adult"[Mesh]) AND "Contraception"[Mesh]	Published in the last 5 years, Humans	Sin referencias significativas
	("Risk-Taking"[Majr]) AND "Sexual Behavior"[Mesh] AND "Spain"[Mesh]	Published in the last 5 years, Humans	
PUBMED	("Gender Identity"[Mesh]) AND "Sexual Behavior"[Mesh] AND "Unsafe Sex"[Mesh]	Fecha de publicación: 2011-2016	
COCHRANE LIBRARY	MeSH descriptor: [Sexually Transmitted Diseases] AND [Unsafe Sex] AND [Women's Rights] AND [Gender Identity]	Fecha de publicación: 2009-2016	
GOOGLE ACADÉMICO	relación construcción rol genero y comportamiento sexual riesgo	Fecha de publicación: 2011-2016	
	Cambios estereotipo de genero y conducta sexual de riesgo	Fecha de publicación: 2011-2016	-
	cambios en la sexualidad masculina y femenina	Fecha de publicación: 2011-2016	11
	mujeres y sexualidad cambios	Fecha de publicación: 2011-2016	10

### 3. JUSTIFICACIÓN

Las infecciones por agentes patógenos de transmisión sexual merman considerablemente la calidad de vida, la salud sexual y reproductiva y la salud infantil; asimismo tienen efectos indirectos, ya que facilitan la transmisión sexual del VIH, del VPH, del VHS y otros agentes causales de ITS y repercuten en las economías de los países y los hogares <sup>2</sup>.

Los datos epidemiológicos existentes en los países de la unión europea (UE) muestran en la mayoría de ellos un descenso progresivo de las ITS hasta principios de la década de 1990, atribuido sobre todo a los cambios de los comportamientos sexuales producidos tras la aparición del VIH. A partir de 1996, sin embargo, la situación comenzó a cambiar <sup>13</sup>.

Las estimaciones preliminares para 2012 evidenciaron un número persistentemente elevado de nuevos casos de cuatro ITS curables entre las personas con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años: infecciones por *Chlamydia trachomatis* (146 millones), *Neisseria gonorrhoeae* (51 millones), *Treponema pallidum* (5 millones) y *Trichomonas vaginalis* (239 millones). La prevalencia de algunas ITS víricas es igualmente alta, ya que hay 417 millones de personas infectadas por el virus del herpes simple (VHS de tipo 2) y aproximadamente 291 millones de mujeres infectadas por papilomavirus humanos (VPH) <sup>2</sup>.

Dichos datos resultan especialmente llamativos en las sociedades desarrolladas, donde la población recibe una educación adecuada y una gran mayoría tiene acceso a una educación superior. Asimismo, existe un contacto constante con campañas sanitarias de promoción de la salud <sup>14</sup>. Con toda esta información a nuestra disposición, cabría esperar una situación más bien opuesta. Es dicha incongruencia la que despierta mi interés (tanto como mujer y como profesional de enfermería) por este tema de investigación.

Si los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el fácil acceso al preservativo masculino no se están traduciendo en prácticas de utilización del mismo, sería muy valioso conocer qué otros factores están mediando para que las mujeres jóvenes universitarias no utilicen el condón, siendo un método que les protege de un embarazo no deseado y de una infección de transmisión sexual <sup>4</sup>.

En la actualidad, la aparición de modelos sexuales más flexibles para la mujer abre un nuevo campo de enfrentamiento entre géneros. Por ello, este proyecto está encaminado a estudiar si existe relación entre el aumento de las prácticas sexuales de riesgo y una posible construcción equivocada de lo que constituye la verdadera libertad sexual, basada en tratar de imitar, aún sin deseárselo, las conductas mal llamadas “masculinas” con el fin de contrarrestar los estereotipos tradicionales de feminidad.

En base a lo expuesto, podemos darle una TRIPLE JUSTIFICACIÓN AL PROYECTO:

- a. **Pertinencia teórica**, ya que se pretende ampliar el conocimiento sobre los factores influyentes en las prácticas sexuales de riesgo, circunscribiendo esa vivencia al Campus Universitario de Ferrol de la UDC.
- b. **Pertinencia socio-sanitaria**, en relación al incremento de las tasas de ITS y sus consecuencias que afectan significativamente a la población, convirtiéndose en un problema de salud pública <sup>14</sup>. Así como la intención de este proyecto de destapar los tabúes y estereotipos inmersos en la sociedad con el fin de promover la igualdad entre géneros.
- c. **Pertinencia profesional**; situándose la enfermería en un papel diferenciado, debido a los principios fundamentales de defensa, autocuidado y promoción de la salud que engloba la problemática expuesta <sup>5,15</sup>. A nuestro colectivo le corresponde la labor de

prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como atenderlos cuando se producen <sup>15,16</sup>.

Por último, señalar que la realidad de nuestro contexto pone de manifiesto múltiples carencias en el ámbito educativo, el desarrollo de los programas de EPS está supeditado a la motivación de la comunidad educativa (porque el ámbito sanitario no se percibe como un recurso que dé respuesta a las necesidades de los jóvenes). Sin embargo, no existen proyectos sólidos que garanticen la continuidad de las acciones ni se evalúa el impacto de los programas en marcha <sup>16</sup>.

#### **4. HIPÓTESIS**

La naturaleza cíclica y subjetiva de la investigación cualitativa no permite presuponer una hipótesis de partida: Los procesos de investigación cualitativa son de naturaleza multicíclica, obedeciendo a una modalidad de diseño semiestructurado y flexible. Así, las hipótesis tendrán carácter emergente y no preestablecido, por lo que las mismas evolucionarán dentro de una dinámica generativa y no lineal verificativa.

En otras palabras, pretendemos conocer una realidad que puede ser única según el escenario que la delimita, de manera que no podemos extrapolar datos de otros estudios de características similares pero que se han desarrollado en escenarios distintos. Sin embargo, si podemos usarlos como herramientas para iniciar nuestra investigación. Los hallazgos de la investigación cualitativa se validan generalmente por dos vías: el consenso y la interpretación de evidencias.

En nuestro caso, entendemos como realidad al empoderamiento femenino y su relación con el incremento de las prácticas sexuales de riesgo, un tema supuestamente en boga, pero sobre el cual, sin embargo, se han detectado numerosas carencias y vacíos (a nivel bibliográfico y de conocimientos) en nuestra sociedad.

## 5. OBJETIVOS

### 5.1. *Objetivo general*

El objetivo general de este proyecto es conocer cómo las nuevas construcciones de género en mujeres jóvenes universitarias influyen y/o condicionan las prácticas sexuales de riesgo.

### 5.2. *Objetivos específicos*

- Conocer los estereotipos de género que afloran en la sociedad desde el marco de la sexualidad.
- Conocer cómo se construye el concepto de sexualidad en mujeres jóvenes universitarias.
- Conocer cuáles son los conocimientos de las jóvenes universitarias sobre lo que es la libertad sexual y las prácticas de sexo saludable.
- Conocer las necesidades identificadas por las mujeres jóvenes universitarias en relación a su salud sexual.
- Diseñar una intervención formativa dirigida a las participantes en la que se trabajen las necesidades detectadas.

## 6. MATERIAL Y MÉTODOS

### 6.1. *Diseño del estudio*

Este estudio de investigación se va a aproximar a los objetivos empleando una metodología de tipo cualitativo.

Taylor y Bogdan entienden la metodología cualitativa desde una perspectiva holística <sup>17</sup>; considera las personas y los escenarios como un todo, sujeto a cada contexto. El objetivo de esta metodología es interpretar la realidad observable, es decir, comprender la naturaleza humana a través de sus acciones.

Para generar un cambio en la sociedad, es fundamental que sus integrantes comprendan y acepten las innovaciones planteadas. El método de la Investigación Acción/Participación (IAP) permite combinar ambos procesos (conocer y actuar), implicando en ambos a la población cuya realidad se aborda. Por ello, consideramos que la IAP es el enfoque que mejor se ajusta al objeto de nuestro estudio.

Esta expresión es acuñada en 1946 por Kurt Lewin, como una forma de estudiar realidades sociales con la intención de intervenir en dichas situaciones para mejorar la acción <sup>18</sup>. La IAP constituye una opción metodológica de mucha riqueza, ya que, por una parte, permite la expansión del conocimiento, y por la otra, genera respuestas concretas a problemáticas que se plantean los investigadores y coinvestigadores cuando deciden abordar una interrogante, temática de interés o situación problemática y desean aportar alguna alternativa de cambio o transformación <sup>19</sup>.

En otras palabras, se trata de un método de investigación y aprendizaje colectivo, que estimula el cambio social basándose en un análisis crítico de la realidad junto con la participación activa de los grupos implicados.

Cabe destacar que, en contraste con la mayor parte de los métodos, el diseño de la investigación en este tipo de enfoque permanece flexible,

antes y durante el proceso real. Aunque exista una metodología y unos intereses investigativos generales, los rasgos específicos evolucionan y se modifican a medida que avanza el proceso del estudio.

Se pueden identificar varios ejes centrales que constituyen el esqueleto de la IAP, a menudo solapados, por lo que las distintas fases no siempre se diferencian nítidamente unas de otras <sup>20</sup>.

## **6.2. *Ámbito del estudio***

Este estudio se desenvolverá en el ámbito universitario de la Universidad de la Coruña (UDC), centrándose específicamente en la población universitaria de Ferrol (campus de Esteiro y Serantes), con el fin de limitar el área geográfica.

El Campus universitario de Ferrol engloba una población total de 2.095 alumnos (según los datos estadísticos de grado y titulaciones no adaptadas al EES en 2015/2016 obtenidos en el intranet de la UDC), siendo 907 personas de dicha población mujeres.

Atendiendo a la distribución del alumnado por titulación nos encontramos los siguientes datos (Tabla 1)

Tabla 2. Distribución del alumnado por titulación y sexo en 2015/16

TITULACIÓN	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Grado en Arquitectura naval	29	6	35
Grado en Enfermería	48	221	259
Grado en Enfermería. Curso puente	0	6	6
Grado en Ingeniería en Diseño industrial y desenvolvimiento de producto. Curso puente	2	1	3
Grado en Ingeniería de Diseño industrial y desenvolvimiento de producto	170	158	328
Grado en Ingeniería de Propulsión y Servicios del Buque	20	2	22
Grado en Ingeniería Eléctrica	124	23	147
Grado en Electrónica Industrial y Automática	164	36	200
Grado en Ingeniería en Tecnologías Industriales	125	44	169
Grado en Ingeniería Mecánica	145	29	174
Grado en Ingeniería Naval y Oceánica	74	24	98
Grado en Humanidades	19	33	52
Grado en Información y Documentación	4	29	33
Grado en Podología	42	130	181
Grado en Relaciones laborales y Recursos humanos	61	105	166
Programa de simultaneidad del Grado en Ingeniería Mecánica y el Grado en Ingeniería Naval y Oceánica	7	4	11
<b>Total Alumnado de grado en el campus de Ferrol</b>	<b>1.034</b>	<b>850</b>	<b>1.884</b>
Ingeniero Industrial	34	12	46
Ingeniero naval y oceánico	51	21	72
Ingeniero Técnico Industrial - Especialidad en Electricidad	18	9	27
Ingeniero Técnico Industrial - Especialidad en Electrónica Industrial	31	6	37
Ingeniero Técnico Naval - Especialidad en Estructuras Marinas	9	2	12
Ingeniero Técnico Naval – Especialidad en Propulsión y Servicios del buque	11	5	16
Licenciatura en Documentación	0	1	1
<b>Total Alumnado de titulaciones no adaptadas al EEES en el campus de Ferrol</b>	<b>154</b>	<b>57</b>	<b>211</b>
<b>Total</b>	<b>1.188</b>	<b>907</b>	<b>2.095</b>

Tabla 3. Distribución del alumnado por ámbito, titulación, edad y sexo en 2012/13<sup>1</sup>

ÁMBITO	TITULACIÓN	18			19			20			21			22			23			24			25		
		HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL	HOME	MULLER	TOTAL
Artes y humanidades	Graduado en Humanidades	1	3	4	2	2	4	2	7	9	1	5	6	1	2	3	1	1	2	1	1	2	0	1	1
	Graduado en Información y documentación	0	4	4	1	1	2	1	4	5	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	1
	Diplomado en Biblioteconomía y documentación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Licenciado en Documentación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	2	0	1	1	0	0	1
	Licenciado en Humanidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	<b>Total Ferrol</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
Ciencias de la salud	Graduado en Enfermería	7	13	20	5	23	28	6	31	37	3	49	52	1	21	22	1	18	19	2	12	14	1	4	1
	Graduado en Podología	3	12	15	5	10	15	2	22	24	7	12	19	4	16	20	7	6	13	4	8	12	4	9	1
	Diplomado en Enfermería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
	Diplomado en Podología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>Total Ferrol</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>43</b>	<b>8</b>	<b>63</b>	<b>61</b>	<b>10</b>	<b>61</b>	<b>71</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>43</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	
Ciencias sociales y jurídicas	Graduado en Relaciones laborales y recursos humanos	3	4	7	3	12	15	6	9	15	5	12	17	4	13	17	4	8	12	3	6	9	6	6	12
	Diplomado en Relaciones laborales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	<b>Total Ferrol</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>13</b>
Ingeniería y arquitectura	Graduado en Arquitectura naval	8	4	12	10	2	12	12	4	16	9	2	11	8	1	9	3	4	7	4	0	4	2	0	2
	Graduado en Ingeniería de propulsión y servicios del Buque	8	1	9	3	0	3	5	2	7	6	0	6	5	1	6	2	1	3	3	0	3	1	0	1
	Graduado en Ingeniería eléctrica	6	2	8	10	1	11	14	5	19	15	3	18	15	2	17	11	3	14	15	1	16	10	0	10
	Graduado en Electrónica industrial y automática	9	3	12	14	5	19	19	4	23	9	3	12	15	0	15	8	1	9	10	3	13	8	2	10
	Graduado en Ingeniería en diseño industrial y desenvolvimiento de producto	21	24	45	11	28	39	18	29	47	29	23	52	15	24	39	9	12	21	4	6	10	9	8	17
	Graduado en Ingeniería en tecnologías industriales	19	6	25	29	13	42	25	6	31	13	2	15	5	3	8	6	0	6	0	2	2	0	0	0
	Graduado en Ingeniería mecánica	25	6	31	34	5	39	15	2	17	25	3	28	3	1	4	4	3	7	2	1	3	6	1	7
	Ingeniero Industrial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5	13	16	5	21	21	5	26	7	12	19	8	5	13
	Ingeniero naval y oceánico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	6	13	10	4	14	7	3	10	8	1	9	11	4	15
	Ingeniero técnico en diseño industrial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	4	4	8	2	2	4	2	3	5
	Ingeniero técnico industrial - Electricidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7	9	0	9	19	7	26	20	4	24	15	3	18
	Ingeniero técnico industrial - Electrónica industrial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	9	2	11	8	1	9	13	2	15	13	4	17
	Ingeniero técnico naval - Estructuras marinas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	3	3	3	4	7	2	1	3	2	1	3
	Ingeniero técnico naval - Propulsión y servicios del buque	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	4	1	5	4	0	4	0	1	1	1	1	2
	Matrícula especial Ingenieros técnicos industriales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	Matrícula especial Ingenieros técnicos navales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Total Ferrol</b>	<b>96</b>	<b>46</b>	<b>142</b>	<b>111</b>	<b>54</b>	<b>165</b>	<b>108</b>	<b>62</b>	<b>160</b>	<b>141</b>	<b>52</b>	<b>193</b>	<b>118</b>	<b>50</b>	<b>168</b>	<b>109</b>	<b>48</b>	<b>157</b>	<b>91</b>	<b>36</b>	<b>127</b>	<b>89</b>	<b>32</b>	<b>121</b>

<sup>1</sup> Estaremos a la espera de la actualización de los datos correspondientes el 2015/16

### **6.3. Población del estudio**

Mujeres jóvenes<sup>ii</sup> universitarias de la UDC pertenecientes al campus de Ferrol.

### **6.4. Mecanismo de selección de participantes**

Al inicio de la IC se desconoce el número total de participantes, ya que la importancia de la muestra no radica en su tamaño, sino en la riqueza de los datos que aporta el contexto a estudiar y la capacidad del investigador para interpretarlos <sup>21</sup>. Así, el diseño de muestreo orienta la forma en la que empieza a buscarse a los participantes, variando en función de las necesidades de la investigación, de acuerdo con la información que va surgiendo en el trabajo de campo.

De acuerdo con los principios de la IC, se continuará recolectando información hasta alcanzar la saturación teórica, esto es, cuando ningún dato nuevo o relevante emerge, cuando todos los caminos han sido seguidos, o cuando la historia o teoría es completa <sup>21</sup>. Sin embargo, Mayan presenta una alternativa a este concepto. Propone que el investigador debe continuar indagando no hasta el punto de una quizá inalcanzable saturación, sino hasta el momento en el que considere que puede decir algo importante y novedoso sobre el fenómeno que lo ocupa <sup>21,22</sup>. Será en este precepto en el que basaremos el tamaño muestral de nuestro estudio.

Se tratará, por tanto, de un muestreo de un muestreo teórico o intencional, no aleatorio.

La muestra partirá de un mínimo de 28 participantes seleccionados en base a los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

---

<sup>ii</sup> Seguiremos el concepto de joven definido por Organización de las Naciones Unidas: aquellas personas con edades comprendidas entre los 10 y los 25 años de edad. Dentro de este rango, se diferencian tres etapas; la pubertad o adolescencia inicial (10 a 14 años), la adolescencia media o tardía (15 a 19 años) y la juventud plena (20 a 24 años) <sup>23</sup>.

#### **6.4.1. Criterios de inclusión**

- Mujeres jóvenes (entre 17-25 años) matriculadas en la UDC pertenecientes al campus de Ferrol.

#### **6.4.2. Criterios de exclusión**

- Jóvenes universitarias que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes ERASMUS.

Estos criterios serán la base para seleccionar a las estudiantes que participarán en las entrevistas semiestructuradas.

#### **6.4.3. Factores de consideración**

Posteriormente, las participantes se agruparán en conjuntos de 7 personas, establecidos en función de diversos factores (la literatura avala que en los equipos formados por 5-7 personas se puede formar una buena dinámica <sup>20</sup>):

- ✓ Ámbito de estudio: perteneciente o no a ciencias de la salud.
- ✓ Historia de PSR.

Los conceptos de género y sexualidad están intrínsecamente relacionados con las creencias y valores de cada individuo que, a su vez, forma parte de una sociedad. Esto nos lleva a afirmar que estamos ante una materia de gran complejidad. Más allá de los descritos, son muchos los factores que pueden influir en la temática del estudio. Por ello, es necesario expresar la intención de ampliar en un futuro esta línea de investigación, volviendo al campo para observar nuevos factores y abarcar distintos grupos poblacionales (incluyendo no solo a mujeres, sino también al colectivo masculino).

## 6.5. *Recogida de datos*

### 6.5.1. *Estrategia de entrada al campo*

#### Solicitud de permisos

En primer lugar, se solicitará el permiso al Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia (CEIC) (ANEXO I y II), para poder comenzar la investigación. Simultáneamente, se nombrarán los investigadores principales, en el marco del Laboratorio de Investigación Cualitativa en Ciencias de la Salud (LICCs) de la Facultad de Enfermería y Podología de la UDC; con la consiguiente declaración de compromiso (ANEXO III y IV).

Una vez recibido el permiso del CEIC, nos pondremos en contacto mediante correo electrónico (ANEXO V) con la Oficina para la igualdad de Género explicando la finalidad del estudio, adjuntando una copia del permiso del CEIC. Asimismo, se solicitará una reunión con su directora o un miembro representante para exponer los detalles del estudio y sentar las bases de la colaboración con la oficina.

La *Oficina para a igualdade de Xénero* (OIX) proporciona el soporte técnico necesario para alcanzar los objetivos de igualdad que asume UDC.

Por ello, la consideramos la institución más adecuada para legitimar y respaldar este proyecto, cuyo fin último es promover una sexualidad saludable y la igualdad entre géneros. Además, al formar parte de la UDC podrá facilitarnos el acceso a la población susceptible de estudio que queremos observar.

Cabe destacar la existencia, dentro de esta oficina, de un espacio de formación que pretende responder y/o mejorar el conocimiento sobre el significado de igualdad, integrándola en la aplicación práctica del día a día de la UDC (englobando diversos ámbitos: personal, actividad docente, estudiantil y del personal de administración y servicios). Es la denominada *Aula de Formación para a Igualdade de Xénero* (AFIX).

### Captación de la muestra

Acudiremos a las actividades organizadas por la OIX (o la AFIX) con carteles informativos (ANEXO XII y XIII) y solicitaremos el permiso de la oficina para dar pequeñas sesiones informativas (ANEXO XIV) (5-10min) que nos permitan explicar nuestro estudio al final de dichas actividades, con el objetivo de captar participantes entre los asistentes.

Solicitaremos el permiso de la universidad para fijar carteles en cada facultad así como en el Edificio de Apoyo al estudio y las cafeterías del campus.

- Fijaremos una fecha límite para que acepten nuestra propuesta de estudio y se firmen los consentimientos informados.

Cuando alcancemos el tamaño muestral mínimo, valoraremos cuantas reuniones serán necesarias (a partir del número de participantes) y fijaremos las fechas para las mismas.

#### ***6.5.2. Técnica de recogida de datos***

Durante la etapa de pre-investigación así como durante todo el proceso, se realizará una revisión de la bibliografía empleando bases de datos (ver Tabla 1) y bibliotecas. Para el trabajo de campo, se emplearán diversas técnicas de recogida de datos, en función de las necesidades planteadas en cada etapa del proyecto, tales como: entrevistas semiestructuradas, grupos de discusión, y talleres formativos. Esta parte del proceso será necesario registrarla mediante grabaciones (respetando las bases de confidencialidad y con los consentimientos pertinentes) que posteriormente serán transcritas por los investigadores.

### Entrevistas semiestructuradas <sup>20,22</sup>

Emplearemos esta técnica al inicio de la entrada en campo; para sondear las características de las participantes, con el fin de conocer a grandes rasgos sus creencias y valores, su nivel de conocimientos sobre los tópicos y su grado de compromiso con el proyecto. Estas entrevistas nos facilitarán la información necesaria para conformar los distintos grupos en función de los perfiles de las participantes.

Las entrevistas semiestructuradas recolectan datos de los individuos participantes a través de un conjunto de preguntas abiertas formuladas en un orden específico; precisan una guía previa (ANEXO X) que contenga los objetivos perseguidos y los temas y subtemas que han de cubrirse en la entrevista. Se añadirá también una lista de posibles preguntas orientativas, relativamente abiertas, para ayudar durante la conversación. En este tipo de técnica, es fundamental obtener fluidez y naturalidad, comenzando por discursos tópicos que evolucionen espontáneamente a temas de mayor profundidad.

- ✓ La duración aproximada prevista para cada entrevista será de una hora.
- ✓ Las entrevistas tendrán lugar en el Laboratorio de Investigación Cualitativa en Ciencias de la Salud de la Facultad de Enfermería y Podología, o en una sala de reuniones menor, con un ambiente agradable, dentro de las instalaciones de la Oficina para la Igualdad de Género.

Tras las entrevistas semiestructuradas procederemos a diseñar los grupos de discusión.

### Grupos de discusión <sup>20,22</sup>

En función de los perfiles establecidos, gracias a los datos obtenidos a través de las entrevistas semiestructuradas y teniendo en cuenta los factores determinados en el apartado anterior (mecanismo de selección de participantes) se configurarán cuatro grupos de discusión.

Por una parte, se tratará de grupos relativamente homogéneos bajo la premisa de que al compartir determinadas características se reproducen discursos similares. Pero, por otra parte, se pretenderá obtener cierta heterogeneidad para posibilitar un marco de debate.

La creación de diversos grupos nos permitirá contrastar distintas posiciones discursivas. Posteriormente, se planteará mezclar los grupos para confrontar las distintas posturas, observar las interacciones ante el conflicto de opiniones y promover la apertura de perspectiva de las participantes.

- *Perfil 1:* Jóvenes estudiantes pertenecientes al ámbito de ciencias de la salud, sin historia de PSR.
- *Perfil 2:* Jóvenes estudiantes pertenecientes al ámbito de ciencias de la salud, con historia de PSR.
- *Perfil 3:* Jóvenes estudiantes no pertenecientes al ámbito de ciencias de la salud, sin historia de PSR.
- *Perfil 4:* Jóvenes estudiantes no pertenecientes al ámbito de ciencias de la salud, con historia de PSR.

Posteriormente, dichos grupos pueden estar sujetos a variaciones en función de las necesidades de la investigación.

- ✓ Cada sesión tendrá una duración aproximada de dos horas, con un descanso a la mitad en el que se dispondrá de un pequeño catering. Esto propiciará la interacción de las participantes en un ambiente más relajado, favoreciendo la comunicación durante el segundo tiempo.

- ✓ Las reuniones tendrán lugar en un aula de la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol, de manera que se pueda modificar el espacio según convenga. Estarán moderadas por un miembro del equipo de investigación, acompañado de la investigadora principal <sup>22</sup>. (Las indicaciones para las sesiones de discusión se encuentran en el ANEXO XI).

La herramienta de registro empleada durante estas sesiones serán las *notas de campo*. Se trata de relatos descriptivos en los que se ha de registrar objetivamente lo que está sucediendo en el escenario, las propias reflexiones y pensamientos del investigador, o anotar cualquier impacto que produzca la presencia del investigador en el escenario. Las notas de campo incluirán el nombre del observador, lugar, fecha y momento de la observación, mediante el código asignado al grupo o a la participante.

Simultáneamente a las notas, debe hacerse un *diario de campo* para registrar la agenda diaria, citas, gastos, etc, ayudando posteriormente a la hora de valorar el estudio en su totalidad.

### Talleres formativos

Finalmente, toda la información recabada resultará en la creación de talleres educativo-participativos para las participantes del estudio <sup>23</sup>. En ellos se realizarán diversas actividades encaminadas a fomentar el empoderamiento de las estudiantes, resolver dudas y responder a las necesidades detectadas en las etapas previas del estudio.

Se continuará empleando la observación para registrar la respuesta de las participantes durante la realización de los talleres, ya que dicha información resultará de utilidad en el proceso de análisis proyecto.

### 6.6. *Análisis de los datos*

Esta fase consta de la investigación engloba dos niveles. Por una parte la preparación de los datos y, por otra, el tratamiento de su contenido (enlazando elementos analíticos e interpretativos)<sup>20</sup>.

En primer lugar, antes de iniciar el análisis de la información es necesario transcribir todos los datos a medida que se van recolectando. Se transcribirán íntegramente las grabaciones de audio de entrevistas y grupos de discusión (en un plazo máximo de 3-4 días tras su realización) y se les asignará un código alfanumérico que permita mantener el anonimato de las participantes.

A continuación se muestra una tabla (Tabla 3) que ejemplifica la leyenda de códigos:

**Tabla 4. Leyenda de códigos**

Nº Entrevista	Hª PSR No = 0 Si = 1	Ámbito estudio CS/NCS	Edad (17-25)	CÓDIGO
1	0	CS	24	10CS24
2	1	NCS	18	21NCS18

Para los grupos de discusión, se añadirá un número al final de los códigos anteriores para asociar a cada participante con su perfil (Ej. 10CS24-1).

En la IC, el análisis de los datos es un proceso en continuo progreso que se desarrolla de manera dinámica y creativa, con el objetivo de comprender en profundidad la realidad estudiada. Así, ya desde el inicio, seguiremos la pista de los temas emergentes, leeremos las notas de campo y transcripciones y desarrollaremos conceptos y proposiciones para comenzar a dar sentido a la información<sup>17</sup>.

El análisis de los datos implica una serie de etapas diferenciadas:

- **1º Fase de descubrimiento en progreso: identificar temas y desarrollar conceptos y proposiciones** <sup>17</sup>.

Los conceptos son ideas abstractas generalizadas a partir de hechos empíricos. En la IC, los conceptos son elementos sensibilizantes; proporcionan un “sentido de referencia general” y sugieren “direcciones para la observación”.

- **2ª Fase: codificación de datos y refinamiento de la comprensión del tema de estudio** <sup>17, 22</sup>.

Codificación: *Mayan (2001)* define este paso como “el proceso de identificar palabras, frases, temas o conceptos dentro de los datos de manera tal que los patrones subyacentes puedan ser identificados y analizados.” Para ello, deberemos leer los datos en su totalidad, subrayando las secciones de interés y comentando al margen nuestras observaciones. En estas notas se incluirán impresiones generales, puntos de interés, planes para trabajar con los datos, etc. Así, agruparemos los datos significativos identificándolos por medio de etiquetas (pueden ser palabras, frases, ideas) que intenten englobar el significado de dichos elementos.

Una vez finalizada la codificación, los datos estarán preparados para ser categorizados. En esta fase, realizaremos una segunda lectura para agrupar los datos codificados en categorías que los relacionen entre sí. El número de categorías que se adopten dependerá de la cantidad de datos recogidos y de la complejidad de nuestro esquema. Tras esta categorización inicial, estableceremos a su vez diferentes subcategorías (si emergen claramente) dentro de las ramas principales, dibujando un diagrama de árbol que ilustre las relaciones entre categorías y sub categorías.

Se tendrán también en consideración los casos negativos que surjan, esto es, aquellos datos que difieran de lo que expresa la mayoría de la muestra. En estos supuestos, buscaremos casos similares que se

codificarán y establecerán una categoría propia. En caso de no aparecer similitudes, se considerará el caso inicial como una anomalía.

Una vez representados todos los datos, se resumirá brevemente cada categoría y subcategoría.

➤ **3ª Fase final: relativizar los descubrimientos, esto es, comprender los datos en el contexto en que fueron recogidos**  
17,20

Se trata de una lectura global que incluye los niveles anteriores, pero considerando la totalidad de los discursos y su reintegración en el contexto. No se descartan datos, si no que se reinterpretan de acuerdo con su situación.

Esto implica tener en cuenta todos los aspectos que pueden influir en la información (tanto en lo que se dice como en lo que se observa).

Este proceso es especialmente complejo al contar con la presencia de un grupo, ya que es necesario considerar una aproximación que determine los grados de influencia del grupo y del individuo sobre los datos.

### **6.7. Limitaciones del estudio**

Los resultados que se obtengan de este estudio deben considerarse dentro del contexto particular en el que se extraen. Hay que tener en cuenta que los datos obtenidos en contextos similares no podrían ser completamente idénticos a los de este estudio y, por tanto, no pueden ser generalizables; pero sí transferibles, aportando valor a esas investigaciones.

Una de las grandes limitaciones que nos podríamos encontrar viene impuesta por el tipo de tema que se quiere estudiar, repercutiendo en la variedad y profundidad de la información. Bien por la falta de participación y/o inclusión de informantes clave, por abandono antes de concluir el estudio o bien por la falta de sinceridad. Esto podría deberse a los tabúes que rodean al género y a la sexualidad. Se van a tratar temas muy personales para las participantes y no todas pueden sentirse cómodas con las revelaciones que pueden surgir. Esta percepción puede darse especialmente durante los grupos focales, donde quizás se sientan juzgadas por sus compañeras; por lo que será vital establecer un ambiente de intimidad que ofrezca seguridad a participar sin temor. El amplio grado de participación de las participantes, su continuidad y seguimiento, así como las técnicas que se emplearán, que permiten fortalecer el proyecto y aumentar ese grado de profundidad y veracidad que de otro modo se pondría en duda.

Asimismo, otro límite puede ser la inexperiencia de la investigadora principal en materia de investigación, pero intentará suplirse esta carencia revisando la bibliografía disponible y apoyándose en el resto de los miembros del equipo. Se compensará también con la facilidad de contextualizarse con las participantes de la investigadora principal, gracias a la similitud con las mismas.

Por último, es necesario tener en cuenta que pueden surgir otro tipo de limitaciones a medida que se desarrolle la investigación y que únicamente serán visibles durante el avance del proyecto, una vez iniciado.

### 6.8. *Criterios de rigor*

Durante este estudio se tendrán presentes los pertinentes criterios de rigor ante los que toda IC debe responder para valorar la veracidad y calidad científica del proyecto:

- **Credibilidad (validez interna):** se trata de conocer si lo que se ha descrito, observado, anotado o interpretado es lo que se corresponde con la realidad del fenómeno investigado, para ello se llevará a cabo la descripción detallada de la muestra y del estudio, la verificación por los participantes y se explicará el rol y sesgos del investigador.
- **Transferibilidad (Aplicabilidad o validez externa):** Los resultados derivados de la investigación no son generalizables, si no transferibles, es decir, que existe la posibilidad de expandir los resultados del estudio a otras poblaciones. Se describirá detalladamente el proceso de investigación, la muestra y el contexto.
- **Consistencia:** La complejidad de la investigación cualitativa dificulta la estabilidad de los datos, asimismo, tampoco es posible la replicabilidad exacta del estudio. Por ello, se intentará conseguir la mayor estabilidad posible para que en caso de realizar el estudio en el mismo contexto los resultados sean similares y nunca contradictorios (descripción detallada del estudio, muestra y análisis, explicar rol y sesgos del investigador, triangulación y empleo de un evaluador externo). En este estudio, la triangulación viene dada a lo largo del proceso mediante la colaboración de expertos metodológicos y temáticos.
- **Confirmabilidad (Neutralidad):** los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. (Transcripciones textuales de las entrevistas, contrastación de los resultados con la literatura existente, revisión de hallazgos por otros investigadores, identificación y descripción de limitaciones y alcances del investigador).

### **6.9. *Posición del investigador***

La investigadora principal, Sara Romalde Ricart se encuentra dentro del mismo grupo de edad (21 años) y sociedad que las participantes, al cursar sus estudios (4º grado de enfermería) en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol, perteneciente a la Universidad de la Coruña.

Esta posición tan cercana al contexto estudiado es la que suscita el interés de descubrir qué es lo que falla a la hora de motivar cambios de conducta que eviten el desarrollo de prácticas cercanas de riesgo. Experiencias personales y la inmersión en el contexto han permitido realizar observaciones que sugieren que puede existir una causa subyacente que impide estos cambios, relacionada con la manera en que las mujeres construyen su rol de género y su concepto de sexualidad.

Este interés personal que de por sí suscita la línea de estudio, se ve reforzado por la profesión desarrollada por la investigadora principal; al considerar que la enfermería debería implicarse en la educación de las jóvenes en materia de salud sexual.

Dar información, enseñar métodos de protección frente a las ITS e incidir en las repercusiones no es suficiente. Para generar una modificación de conducta, primero hay que generar la capacidad de cambio de las personas; y eso es imposible sin conocer los elementos que influyen en la toma de decisiones y motivan a las personas.

Pese la cercanía con la realidad del estudio, la investigadora declara que no existe ningún conflicto de intereses.

## ***6.10. Constitución del equipo de investigación***

### ***6.10.1. Investigador principal***

Sara Romalde Ricart, alumna de 4º grado de Enfermería de la Universidad de la Coruña, participará en todas las fases del proyecto, a excepción de las labores encomendadas a la Comisión de Seguimiento.

### ***6.10.2. Investigadores colaboradores***

- Dos investigadores doctores del LICCs con experiencia en investigación cualitativa, que colaborarán en el diseño del estudio, en el análisis de los datos y la evaluación del proyecto.
- Profesional perteneciente a la Oficina de Igualdad de Género de la UDC con experiencia en talleres de empoderamiento femenino, igualdad de género y sexualidad. Realizará labores de captación de la muestra y colaborará con el análisis de los datos.
- Graduado en Educación Social con experiencia en programas de educación para jóvenes. Participará en el diseño y realización de los talleres sobre género y sexualidad. Colaborarán también en la evaluación de los resultados finales del proyecto.
- Graduado en Enfermería y especialidad de Matrona con experiencia clínica de diagnóstico de ITS y trato con pacientes . Apostará sus conocimientos en la elaboración y realización de los talleres, así como en el análisis de los datos y evaluación de los resultados.

La colaboración de los profesionales externos a la UDC se verá compensada por la participación en la autoría de los productos resultantes de la investigación.

## 7. PLAN DE TRABAJO

El siguiente plan de trabajo se ha elaborado a partir de las bases expuestas por J. Martí en *La investigación-acción participativa: estructura y fases*<sup>20</sup>.

**Etapa 0. Pre-investigación.** Establecimiento del proyecto.

- Diagnóstico de la situación (detección de una demanda; considerar que debería ser estudiado para mejorar una situación de salud ineficaz).
- Planteamiento de la investigación (negociación y delimitación de la demanda, elaboración del proyecto).
- Búsqueda bibliográfica inicial.

**Etapa I. Diagnóstico de la situación o de la realidad objeto de análisis.** Conocimiento contextual del territorio y acercamiento a la problemática a partir de la documentación existente y de entrevistas.

- Recogida de información a través de la revisión de la bibliografía existente.
- Constitución de la Comisión de Seguimiento.
- Constitución del Grupo de IAP (ver apartado 6.10.2).
- Diseño del estudio conjuntamente con el grupo de IAP.
- Introducción de elementos analizadores.
- Inicio del trabajo de campo (ver ap. 6.5.1.).
- Entrega y discusión del primer informe.

**Etapa II. Programación.** Proceso de apertura a todos los conocimientos y puntos de vista existentes, utilizando métodos cualitativos y participativos.

- Trabajo de campo (entrevistas individuales semiestructuradas y grupos de discusión).
- Transcripción y análisis de textos y discursos.
- Entrega y discusión del segundo informe.
- Diseño y realización de talleres.

**Etapa III. Conclusiones y propuestas.** Negociación y elaboración de propuestas concretas.

- Construcción del Programa de Acción Integral (PAI).
- Elaboración y entrega del informe final.

**Etapa IV. Post-investigación.** Puesta en práctica del PAI y evaluación.

### *Cronograma*

Fases y componentes del Proyecto	MESES																	
	2016					2017												
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>Etapa 0. Pre-investigación</b>																		
Diagnóstico de la situación																		
Planteamiento de la investigación																		
Búsqueda bibliográfica inicial																		
<b>Etapa I. Diagnóstico</b>																		
Revisión bibliográfica																		
Constitución GIAP <sup>b</sup>																		
Constitución Comisión seguimiento																		
Diseño del Estudio																		
Solicitud de permisos																		
Reunión Comisión seguimiento <sup>a</sup>																		
Elementos analizadores																		
Inicio Trabajo de campo <sup>c</sup>																		
Primer informe																		
<b>Etapa II. Programación</b>																		
Trabajo de campo																		
Transcripción y análisis de datos																		
Segundo informe																		
Talleres																		
<b>Etapa III. Conclusiones y propuestas</b>																		
Programa Acción Integral																		
Informe Final																		

- a. Reuniones posibles (para discutir las distintas etapas).
- b. El GIAP se reunirá regularmente a conveniencia, de acuerdo con la programación del trabajo.
- c. Captación de participantes y presentación de la investigación

## 8. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio se compromete a cumplir con los principios éticos de la investigación, garantizando la protección de los derechos de los participantes; amparándose en el marco legal y ético existente y respetando la legislación española vigente:

- El Informe Belmont (1978); en relación a los principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación (respeto a las personas, beneficencia y justicia).
- La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial; sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.
- El Convenio de Oviedo; para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina.
- El Código de Núremberg (1947): el código Internacional de ética médica para la experimentación con seres humanos.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 3/2001, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes, establecen y regulan, tanto para los centros sanitarios públicos como privados, el consentimiento informado y la historia clínica.
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica, que regula la protección de los derechos de las personas sometidas a investigación.
- Decreto 29/2009, de 5 de febrero, por el que se regula el uso y acceso a la historia clínica electrónica.
- Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y el Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, que regula su reglamento de desarrollo.

- Código deontológico de la Enfermería española.

En base esto, todos los participantes serán informados del tipo de estudio, objetivos y metodología de la investigación, así como de la divulgación de los resultados en el ámbito científico; a través de una sesión informativa. Asimismo, se entregará una hoja informativa (ANEXO VI y VIII) con toda la información descrita y un consentimiento informado (ANEXO VII y IX) que deberá ser firmado para participar en el estudio y tanto el investigador como el participante se quedarán con una copia de dicho consentimiento.

Se mantendrá el anonimato de los participantes y se respetará su negativa a tratar algún tema determinado. Además, podrán abandonar en cualquier momento el estudio si así lo consideran oportuno, sin dar ningún tipo de explicación y sin que esto suponga ningún perjuicio para ellos; procediendo a la eliminación de todos sus datos de manera inminente.

Asimismo, para la realización de este estudio se solicitará el permiso del Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia (CEIC) (Se adjunta solicitud en los ANEXOS I y II).

Por último, señalar que ni los participantes ni el investigador obtendrán ningún tipo de beneficio económico.

## 9. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Para las ciencias de la salud, el fin de la investigación es la transmisión del conocimiento cuando éste es relevante, bien para la práctica asistencial, bien para la sociedad, o bien para cubrir un vacío literario sobre el tema a tratar. Por ello, es imprescindible tratar de conseguir la mejor difusión posible de los resultados.

Una vez finalizado el estudio se pretende difundir los resultados a través de publicaciones en las revistas con mayor visibilidad dentro del ámbito científico, así como acudiendo a diversos congresos en los que presentar nuestros conocimientos o contactando con Instituciones que apoyen nuestro proyecto.

### 9.1. *Revistas*

El criterio de selección de revistas más empleado es el denominado “Factor de impacto”, un instrumento para comparar revistas y evaluar la importancia relativa de una revista dentro de un mismo campo científico.

Actualmente, el factor de impacto más relevante es el *Journal Citation Reports (JCR)*, seguido por otros como el *SCImago Journal Rank (SJR)* y *Source Normalized Impact per Paper (SNIP)*. Sin embargo, un aspecto a tener en cuenta para la difusión de los resultados es el público al que nos queremos dirigir. Como enfermera española, mi intención es desarrollar mi labor principalmente dentro del ámbito nacional y, en un futuro, valorar la posibilidad de ampliar dichos horizontes.

La gran mayoría de las revistas de Enfermería españolas aparecen en dentro las listas de los factores de impacto que lideran el panorama científico. Por ello, recurriremos al *RIC (Repercusión Inmediata Cuiden)*, un indicador de impacto alternativo que presenta CUIDEN, la base de datos de la Fundación Index, y que se rige por criterios similares a los factores de impacto usuales.

Además se considerarán dos revistas en las que puede resultar interesante difundir nuestro estudio debido al contenido del mismo (Gender & Society y Revista Española de Salud Pública), a pesar de no ser propiamente de enfermería.

Basaremos nuestra selección en las listas de impacto citadas previamente, tal y como se muestra en la Tabla 4:

**Tabla 5. Revistas por factor de impacto**

REVISTAS	RIC (año 2014)	JCR (año 2014)	SJR (año 2014)	SNIP (año 2014)
Gender & Society	-	1.956	1.595	1.83
American Journal of Nursing (EEUU)	-	1.298	0.252	0.73
Revista Española de Salud Pública	-	0.693	0.237	0.55
Índex de Enfermería (España)	1.9268	-	0.1	0.05
Enfermería Global (España)	0.9767	-	0.138	0.17
Matronas Profesión (España)	0.5294*	-	0.105	-
Enfermería Comunitaria (España)	0.5652	-	-	-
Metas de Enfermería (España)	0.3847	-	-	-

\* Revista no citada; no analizada (no incluida como revistas fuente) en los estudios bibliométricos realizados por el GED, con más de 5 citas en dos años previos al de citación. Presenta una RIC ESTIMADA: Calculada igual que la RIC para revistas no fuente. El denominador se obtuvo de las BDB en las que la revista citada está indexada.

## 9.2. *Congresos*

### ➤ **Nacionales**

VI XORNADA UNIVERSITARIA GALEGA EN XÉNERO. Se organizan cada año desde el 2013 gracias a la colaboración de las oficinas/unidades de igualdad de las tres universidades gallegas.

DÍA INTERNACIONAL DAS MULLERES, 8 MARZO (2018). Se trata de unas jornadas organizadas anualmente por la UDC en los campus de Ferrol y Coruña para conmemorar el día Internacional de la mujer.

CONGRESO “INVESTIGACIÓN Y GÉNERO” organizado anualmente desde el Seminario Interdisciplinar de Estudios de la Mujer (SIEMUS) de la Universidad de Sevilla.

➤ **Internacionales**

THE 10TH INTERNATIONAL IGM (INTERNATIONAL SOCIETY FOR GENDER MEDICINE) CONGRESS. Este congreso se realiza anualmente y abarca los temas de género y sexualidad desde una gran variedad de perspectivas.

SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE IGUALDAD Y COMUNICACIÓN convocado por el Grupo de Investigación de la Universidad Complutense de Madrid “Género, Estética y Cultura Audiovisual (GECA)” para atender a la igualdad en la educación y la comunicación en la eliminación de los estereotipos sexistas en el diseño de campañas de información, la orientación académica, la comunicación desde entidades y la comunicación personal.

V CONGRESO INTERNACIONAL IBERO AMERICANO DE ENFERMERÍA 2018, convocado por FUNCIDEN (Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería). La Fundación organiza todos los años un Congreso presencial y otro Virtual (a través de Internet) en el Aula Virtual de FUNCIDEN.

**9.3. Instituciones**

Consideramos que, debido a la pertinencia socionanitaria que posee el tema de estudio, podríamos contactar con la Secretaría Xeral da Igualdade da Xunta de Galicia y proporcionarles nuestros resultados. De este modo, se abriría una nueva ventana de difusión con grandes posibilidades para la aplicabilidad de los resultados de este estudio.

También se les facilitarán los resultados a las Oficinas para la Igualdad de Género de las tres universidades gallegas, esperando que sean de interés y contribuyan a su divulgación.

## 10. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 10.1. Recursos necesarios

Tabla 6. Presupuesto

CONCEPTO	MEDICIÓN	UNIDADES	COSTE UNITARIO (€)	COSTE TOTAL (€)
<b>Infraestructura</b>				
Sala para la realización de entrevistas individuales	Se solicitará este espacio a la Oficina para la Igualdad de Género con antelación.		0	0
Sala para las sesiones de grupo	Se solicitará un aula a la facultad de Enfermería con antelación.		0	0
				0
<b>Recursos Humanos</b>				
Investigadora principal	MES	12	0	0
Matrona	MES	12	Colaboración	0
Educador Social	MES	12	Colaboración	0
Investigadores expertos en IC	MES	12	Colaboración	0
				0
<b>Recursos Materiales</b>				
<i>Material Fungible</i>				
Bolígrafos	PA	1	12	12
Subrayadores	PA	1	20	20
Lápices	PA	2	5	10
Folios Din A4	PA	4	3,75	15
Libreta de anotaciones	Ud	6	2,95	17,70
Carpetas archivadoras	Ud	4	7	28
Reprografía	-	-	-	400
				502,70
<i>Material Inventariable</i>				
Grabadora de voz digital	Ud	1	45,50	45,50
Ordenador personal gama media	Ud	1	400	400
Cuota de internet + teléfono móvil	MES	16	20	320
Memoria USB	Ud	1	15	15
				780,50
<b>Otros gastos</b>				
Catering post-sesiones grupales	-	-	-	200
Fondo para congresos (incluyendo inscripción, estancia, dietas y transporte)	-	-	-	1500
				1700
				2983,2
Gastos administrativos (tasas, seguros, etc) 21%	PA	0,21	-	626,472
<b>PRESUPUESTO TOTAL DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO</b>				<b>3609,672</b>

## 10.2. Posibles fuentes de financiación

Una vez elaborado el presupuesto, se pretende recurrir a organismos públicos o privados con el fin de financiar los costes de la organización (además de contar con la aportación del propio investigador):

### ➤ Nivel provincial

- Bolsas convocadas anualmente por la **Deputación Provincial da Coruña** para trabajos de investigación en el área de ciencias de la salud. Se pueden consultar las bases de la convocatoria en la siguiente dirección:

[http://bop.dicoruna.es/bopportal/publicado/2016/03/07/2016\\_0000001511.html](http://bop.dicoruna.es/bopportal/publicado/2016/03/07/2016_0000001511.html)

- Presentación al concurso de trabajos académicos Angeles Alvariño convocado anualmente por la **OIX** con el objeto de incentivar la realización de trabajos que incluyan una perspectiva de género. Más información en:

[http://www.udc.es/oficinaigualdade/novas/concurso\\_angeles\\_alvarinho.html](http://www.udc.es/oficinaigualdade/novas/concurso_angeles_alvarinho.html)

### ➤ Nivel autonómico

- Estaremos atentos a la convocatoria para las Subvenciones para la realización de Postgrados de Estudios de Género y Actividades del ámbito universitario relacionadas con la Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres. Son ofrecidas anualmente por **el Instituto de la mujer y para la Igualdad de Oportunidades**. Información de la última convocatoria en:

<http://www.inmujer.gob.es/servRecursos/convocatorias/2015/Postgrados2015.htm>

### ➤ Nivel nacional

- El **Colegio Oficial de Enfermería** ofrece prestaciones económicas a sus colegiados para asistir a jornadas y congresos, con el requisito de que se presenten ponencias, posters o comunicaciones y hayan sido aceptadas por la organización. Dicho importe oscila entre 60 y 150 € en función de la localización del congreso. Existe el tope de una beca por colegiado y año.
- Bolsas para proyectos de investigación ofrecidas por la **Fundación Mapfre**. En concreto, solicitaremos las “Ayudas a la Investigación D. Ignacio Hernando de Larramendi” que tienen como objeto facilitar apoyo económico para la realización de proyectos de investigación relacionados con la promoción de la salud. Más detalles en:

[https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es\\_es/salud-prevencion/becas-y-ayudas/convocatorias-actuales/ayudas-investigacion-ignacio-larramendi/](https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/salud-prevencion/becas-y-ayudas/convocatorias-actuales/ayudas-investigacion-ignacio-larramendi/)

## 11. AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a mis tutoras, Carmen Coronado Carvajal y M<sup>a</sup> Jesús Movilla Fernández, por todo el apoyo y la ayuda prestados durante la elaboración de este proyecto.

## **12. ANEXOS**

## Anexo I: Solicitud de evaluación al CEIC



XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE  
Secretaría Xeral

Comité Autonómico de Ética da Investigación de Galicia  
Secretaría técnica  
Edificio Administrativo de San Lázaro  
15781 SANTIAGO DE COMPOSTELA  
Teléfono: 881 546425  
www.seroas.es/ceic



### CARTA DE PRESENTACIÓN DA DOCUMENTACIÓN Á REDE DE COMITÉS DE ÉTICA DA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/Dna. [ ]

Con teléfono de contacto: [ ]

e-correo-e: [ ]@ [ ]

Dirección postal: [ ]

**SOLICITA** a avaliación de:

- Protocolo **novo** de investigación
- Resposta ás aclaracións** solicitadas polo Comité
- Modificación** ou **Ampliación a outros centros** dun estudo xa aprobado polo Comité

**DO ESTUDO:**

**Título:** [ ]

**Promotor:** [ ]

MARCAR si procede que confirma que cumpre os requisitos para a exención de taxas segundo o art. 57 da Lei 16/2008, de 23 de decembro, de presupostos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2009. DOGA de 31 de decembro de 2008)

**Código do protocolo:** [ ]

**Versión do protocolo:** [ ]

**Tipo de estudo:**

- Ensaio clínico con medicamentos  
CEIC de Referencia: [ ]
- Investigacións clínicas con produtos sanitarios
- EPA-SP (estudo post-autorización con medicamentos seguimento prospectivo)
- Outros estudos non incluídos nas categorías anteriores

**Investigador/es:** [ ]

**Centro/s:** [ ]

Xunto achégase a documentación necesaria en base aos requisitos que figuran na web da Rede Galega de CEIs, e comprométome a ter a dispor dos participantes os documentos de consentimento informado aprobados polo comité en galego e castelán.

En [ ], a [ ] de [ ] de [ ]

Asdo.: [ ]

REDE DE COMITÉS DE ÉTICA DA INVESTIGACIÓN DE GALICIA  
Secretaría Técnica do CAEI de Galicia  
Secretaría Xeral, Consellería de Sanidade

*Anexo II: Requisitos para la exención de tasas*

**EXENCIÓN DE TASAS POR EVALUACIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN NO COMERCIAL POR EL CAEI DE GALICIA**

*(Según el art. 57 de la Ley 16/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia para el año 2009. DOG de 31 de diciembre de 2008)*

Para la solicitud de exención de tasas por evaluación el promotor deberá cumplir los siguientes supuestos:

- a) Deberá ser un centro del sistema sanitario público, universidad pública, organización científica o institución sin ánimo de lucro, o un/una investigador/a con vinculación laboral a alguna de estas instituciones.
- b) El promotor del estudio será responsable del inicio, gestión y financiamiento del estudio. La propiedad de los datos derivados del estudio pertenecerá al promotor.
- c) El estudio propuesto no formará parte de ningún programa de desarrollo clínico que tenga por finalidad la comercialización del medicamento o producto sanitario o tecnología objeto de la investigación.

El promotor deberá garantizar mediante declaración escrita al CAEI de Galicia que se cumplen los criterios previos para ser considerado un estudio de investigación clínica non comercial.

*Anexo III: Compromiso del investigador principal***COMPROMISO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL**

Dna. Sara Romalde Ricart, con DNI \_\_\_\_\_, graduada en Enfermería en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol (Universidade da Coruña)

Hace constar:

- ✓ Que conoce el protocolo del estudio
  - Título: Las nuevas construcciones de género y su relación con las prácticas sexuales de riesgo en jóvenes universitarias.
  - Código do promotor:
  - Versión:
  - Promotor:
- ✓ Que el susodicho estudio respeta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación.
- ✓ Que participará como investigador principal en el mismo.
- ✓ Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo el estudio, sin que esto interfiera con la realización de otros estudios ni con las de otras tareas profesionales asignadas.
- ✓ Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor y aprobado por el comité en todos os sus puntos, así como las sucesivas modificaciones autorizadas por este último.
- ✓ Que respetará las normas éticas y legales aplicables, en particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos durante sa realización.
- ✓ Que notificará, en colaboración con el promotor, al comité que aprobó el estudio datos sobre el estado del mismo con una periodicidad mínima anual hasta su finalización.
- ✓ Que los investigadores colaboradores necesarios son idóneos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Asdo.

*Anexo IV: Compromiso del investigador colaborador*

D. \_\_\_\_\_ , con DNI \_\_\_\_\_

Hace constar:

- ✓ Que conoce el protocolo del estudio
  - Título: Las nuevas construcciones de género y su relación con las prácticas sexuales de riesgo en jóvenes universitarias.
  - Código do promotor:
  - Versión:
  - Promotor:
  
- ✓ Que el susodicho estudio respeta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación.
- ✓ Que participará como investigador colaborador en el mismo.
- ✓ Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo el estudio, sin que esto interfiera con la realización de otros estudios ni con las de otras tareas profesionales asignadas.
- ✓ Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor y aprobado por el comité en todos os sus puntos, así como las sucesivas modificaciones autorizadas por este último.
- ✓ Que respetará las normas éticas y legales aplicables, en particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos durante sa realización.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Asdo.

*Anexo V: Solicitud a la directora de la Oficina para la Igualdad de Género*

*Estimada Directora:*

Soy Sara Romalde Ricart, graduada en Enfermería por la facultad de Enfermería y Podología de la UDC, del Campus de Esteiro de Ferrol.

Me dirijo a usted debido a mi interés en realizar un estudio sobre las nuevas construcciones de sexualidad y su relación con las prácticas sexuales de riesgo, en jóvenes universitarias.

Algunos de los objetivos de la investigación incluyen:

- Conocer los estereotipos de género ocultos en la sociedad desde el marco de la sexualidad.
- Conocer cuáles son los conocimientos de las jóvenes universitarias sobre lo que es la libertad sexual y las prácticas de sexo saludable.
- Conocer las necesidades identificadas por las mujeres jóvenes universitarias en relación a su salud sexual.
- Conocer cómo se construye el concepto de sexualidad en mujeres jóvenes universitarias.
- Diseñar una intervención formativa dirigida a las participantes en la que se trabajen las necesidades detectadas.

Este ámbito de estudio precisa contactar con expertos en igualdad de género. Además, las actividades organizadas por la Oficina para la Igualdad de Género serían el marco ideal para poder acceder a la muestra: mujeres universitarias entre 17 y 25 años.

Por estos motivos, solicito su permiso para contar con la colaboración de la Oficina para la Igualdad de Género, así como para poder utilizar sus instalaciones y tener espacio en sus actividades.

Adjunto con esta solicitud, mi compromiso como investigador principal, los consentimientos informados, las hojas informativas sobre la investigación y un borrador con el diseño del estudio.

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,

*Sara Romalde.*

## *Anexo VI: Hoja informativa sobre el estudio (en castellano)*

### HOJA DE INFORMACIÓN PARA LA PARTICIPANTE

---

#### **“Las nuevas construcciones de género y su relación con las prácticas sexuales de riesgo en jóvenes universitarias”**

**Investigadora:** Sara Romalde Ricart, graduada en enfermería por la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol (A Coruña).

**Tutoras:** Carmen Coronado Carbajal e M<sup>a</sup> Jesús Movilla Fernández, profesoras asociadas á Facultad de Enfermería de Ferrol.

**Centro:** Universidade da Coruña, campus de Ferrol.

---

Este documento tiene como objetivo ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio se realizará en la Universidade da Coruña y ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Galicia.

Si decide participar en él, debe recibir información personalizada del investigador, leer previamente este documento y hacer todas las preguntas que necesite para comprender los detalles del mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otros, y tomarse el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Vd. puede decidir no participar o, si acepta, cambiar de opinión y retirar el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no le afectará negativamente, ni repercutirá en su persona de ninguna manera.

#### **¿Cuál es el propósito del estudio? ¿Por qué me ofrecen participar? ¿En qué consiste mi colaboración?**

El propósito de este estudio es conocer cómo los conceptos sobre género y la sexualidad que tienen las mujeres universitarias influyen en sus prácticas sexuales. Con los resultados obtenidos, se realizará un taller personalizado sobre la materia dirigido a las participantes.

Usted, como mujer y universitaria, es invitada a participar en nuestro estudio con el fin de aportar sus experiencias y opiniones sobre el tema. Queremos conocer su perspectiva, considerándola información de gran valor para nuestra investigación.

En caso de participar, tendrá lugar una entrevista personal con un miembro del equipo de investigación y, posteriormente, formará parte de un grupo de discusión con otras participantes. Asimismo, se le invita a participar en el taller sobre género y la sexualidad.

Su participación tendrá una duración total estimada de *10 horas* en varias sesiones (en este horario está incluida la participación en el taller).

#### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

Este estudio no presenta riesgos asociados. El único inconveniente posible será destinar una parte de su tiempo a nuestra investigación.

**¿Obtendré algún beneficio por participar?**

Non se espera que Vd. obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación tiene como objetivo descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre género y sexualidad. De modo que, en el futuro, es posible que estos resultados sean útiles para mejorar la atención en esta materia. Asimismo, en caso de participar en el taller, podrá resolver todas sus dudas y ampliar sus conocimientos en este área, así como descubrir nuevas perspectivas que ha podido no tener en cuenta hasta ahora.

**¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si Vd. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

**¿Serán publicados los resultados del estudio?**

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ninguna información que pueda conducir a la identificación de sus participantes.

**¿Cómo se protege la confidencialidad de los datos?**

El tratamiento, comunicación y transferencia de datos se realizarán de acuerdo con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos personales. En todo momento, usted podrá acceder a sus datos, oponerse, corregirlos o cancelarlos, solicitándoselo ante el investigador.

Solo el equipo de investigación y las autoridades sanitarias, que tienen el deber de mantener la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que cualquier información sea transmitida a otros países, habrá un nivel de protección de datos equivalente, como mínimo, requerido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos y almacenados hasta el final del estudio de manera **CODIFICADA**, esto significa que poseerán un código con el que el equipo de investigación será capaz de saber a quién pertenecen.

La responsable de la custodia de los datos es *Sara Romalde Ricart*. Al término del estudio los datos serán anonimizados, de modo que se eliminará cualquier vínculo que permita identificar a la persona donante de información, no pudiendo ser identificada ni tan siquiera por el equipo de investigación.

**¿Existen intereses económicos en este estudio?**

No existen intereses económicos en este estudio. El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio ni Vd. será retribuida por participar.

**¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?**

Vd. puede contactar con la responsable de la investigación, Sara Romalde Ricart, a través de la siguiente dirección electrónica: XXXXXXXXXX

**Muchas gracias por su colaboración.**

*Anexo VII: Consentimiento informado (en castellano)*

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN “Las nuevas construcciones de género y su relación con las prácticas sexuales de riesgo en jóvenes universitarias”.**

Yo, (*Nombre y apellidos de la participante*), con DNI \_\_\_\_\_ ,  
declaro que:

- He leído la hoja de información al participante del estudio arriba mencionada que me entregaron, pude conversar con Sara Romalde Ricart, que me informó sobre el estudio arriba mencionado y realizar todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria y que me puedo retirar del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto me repercuta de ninguna manera.
- Accedo a que se usen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

**Respecto a la conservación y uso futuro de mis datos:**

Marcar una de dos:

- No accedo a que mis datos sean conservados tras finalizar el presente estudio.
- Accedo a que mis datos se conserven una vez finalizado el estudio, siempre y cuando sea imposible, incluso para los investigadores identificarlos por ningún medio.

Marcar una de dos:

- No Accedo a que los datos se conserven para usos posteriores en líneas de investigación relacionadas con la presente, y en las condiciones mencionadas.
- Accedo a que mis datos se conserven para usos posteriores en líneas de investigación relacionadas con la presente, y en las condiciones mencionadas.

**En cuanto al contacto a efectos de contraste de la realización de la entrevista y su contenido:**

Marcar una de dos:

- No accedo a proporcionar mis datos de contacto.
- Accedo ser contactado al teléfono \_\_\_\_\_ a efectos de confirmación de la veracidad en la participación y en los datos realizados en esta encuesta.

Asdo.: La participante,

Asdo.: La investigadora

Nombre y apellidos

Nombre y apellidos

Fecha

Fecha

## *Anexo VIII: Hoja informativa sobre el estudio (en gallego)*

### FOLLA DE INFORMACIÓN PARA A PARTICIPANTE

---

#### **“As novas construcións de xénero e a súa relación coas prácticas sexuais de risco en mulleres novas universitarias”**

**Investigadora:** Sara Romalde Ricart, graduada en enfermería pola Facultade de Enfermería e Podoloxía de Ferrol (A Coruña).

**Titoras:** Carmen Coronado Carbajal e M<sup>a</sup> Jesús Movilla Fernández, profesoras asociadas á Facultade de Enfermería de Ferrol.

**Centro:** Universidade da Coruña, campus de Ferrol.

---

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un **estudo de investigación** no que se lle invita a participar. Este estudo realizarase na Universidade da Coruña e foi aprobado polo Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia (CEIC).

Se decide participar no mesmo, debe recibir información personalizada do investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode levar o documento, consúltalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vd. pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non lle afectará negativamente, nin repercutirá na súa persoa de ningunha maneira.

#### **Cal é o propósito do estudo? Por que me ofrecen participar a min? En que consiste a miña participación?**

O propósito de este estudo é coñecer cómo os conceptos sobre de xénero e sexualidade que teñen as mulleres universitarias inflúen nas súas prácticas sexuais. Cos resultados obtidos, realizarse un taller personalizado sobre a materia dirixido ás participantes.

Vostede, como muller e universitaria é convidada a participar no noso estudo co fin de aportar as súas vivencias e opinións sobre o tema. Interésanos coñecer a súa perspectiva, considerándoa información de gran valor para a nosa investigación.

De participar, terá lugar unha entrevista individual cun membro do equipo de investigación e, posteriormente, formará parte dun grupo de discusión xunto con outras participantes. Así mesmo, convídase a participar no taller sobre xénero e sexualidade.

A súa participación terá unha duración total estimada de *10 horas*, repartidas en varias sesións (neste horario está incluída a participación no taller).

#### **Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?**

Este estudo non presenta riscos asociados. O único posible inconveniente será destinar unha parte do seu tempo á nosa investigación.

#### **Obterei algún beneficio por participar?**

Nuevas construcciones de género y su repercusión en las PSR en jóvenes universitarias

Non se espera que Vd. obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre xénero e sexualidade. Desta forma, no futuro, é posible que estes resultados sexan de utilidade para mellorar a atención nesta materia. Así mesmo, de participar no taller, poderá resolver tódalas súas dúbidas e ampliar coñecementos nesta materia, así como descubrir novas perspectivas que puido non ter en conta ata o momento.

**Recibirei a información que se obteña do estudo?**

Se Vd. o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

**Publicaranse os resultados deste estudo?**

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación dos participantes.

**Como se protexerá a confidencialidade dos meus datos?**

O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal. En todo momento, Vd. poderá acceder aos seus datos, opoñerse, corrixilos ou cancelalos, solicitando ante o investigador.

So equipo investigador, e as autoridades sanitarias, que teñen deber de gardar a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recollidos polo estudo. Poderase transmitir a terceiros información que non poida ser identificada. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizarase cun nivel de protección dos datos equivalente, como mínimo, ao esixido pola normativa do noso país.

Os seus datos serán recollidos e conservados até rematar o estudo de modo **CODIFICADO** que quere dicir que posúen un código có que o equipo investigador poderá coñecer a quen pertencen.

A responsable da custodia dos datos é *Sara Romalde Ricart*. Ao rematar o estudo os datos serán anonimizados, de modo que se eliminará calquera vínculo que poida identificar a persoa doante dos datos, non podendo ser identificado nin sequera polo equipo investigador.

**Existen intereses económicos neste estudo?**

Non existen intereses económicos neste estudo. O investigador non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo nin Vd. será retribuído por participar.

**Como contactar co equipo investigador deste estudo?**

Vd. pode contactar coa responsable da investigación, Sara Romalde Ricart, a través do seguinte enderezo electrónico: [REDACTED]

**Moitas grazas pola súa colaboración.**

*Anexo IX: Consentimiento informado (en gallego)*

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN NO ESTUDO DE INVESTIGACIÓN “As novas construcións de xénero e a súa relación coas prácticas sexuais de risco en mulleres novas universitarias”.**

**Eu, (Nome e apelidos da participante), con DNI \_\_\_\_\_ ,  
declaro que:**

- Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con Sara Romalde Ricart e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto me repercuta de ninguha maneira.
- Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.
- Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

**Respecto á conservación e uso futuro dos meus datos:**

Marcar unha de dúas:

- Non accedo a que os meus datos sexan conservados tras finalizar o presente estudo.
- Accedo a que os meus datos se conserven unha vez finalizado o estudo, sempre e cando sexa imposible, incluso para os investigadores, identificalos por ningún medio.

Marcar unha de dúas:

- Non Accedo a que os datos se conserven para usos posteriores en liñas de investigación relacionadas coa presente, e nas condicións mencionadas.
- Accedo a que os datos se conserven para usos posteriores en liñas de investigación relacionadas coa presente, e nas condicións mencionadas.

**En canto ao contacto a efectos de contraste da realización da entrevista e o seu contido:**

Marcar unha de dúas:

- Non accedo a proporcionar os meus datos de contacto.
- Accedo ser contactado ao teléfono \_\_\_\_\_ a efectos de confirmación da veracidade na participación e nos datos realizados nesta enquisa.

Asdo.: A participante

Asdo.: A investigadora

Nome e apelidos

Nome e apelidos

Data:

Data:

*Anexo X: Modelo de entrevista semiestructurada*

**Módulo 1. Conocimientos y opiniones**

- ¿Qué significan para ti el género, la igualdad de género y la libertad sexual? ¿Crees existen? ¿Consideras que tus conceptos e ideas coinciden con las de las personas de tu entorno?
- ¿Crees que han cambiado las ideas sobre género y sexualidad en los últimos años? ¿Qué opinas sobre estos cambios?
- ¿Qué entiendes por práctica sexual de riesgo? ¿En qué situaciones crees que se tienen, qué crees que influye?
- ¿Cómo crees que afecta el hecho de ser hombre o mujer a la hora de tener relaciones sexuales?
- ¿Te preocupan las enfermedades de transmisión sexual? ¿Qué haces para evitarlas? ¿Cómo crees que el resto de la población se enfrenta a ellas?

**Módulo 2. Experiencias** (Háblemos de tus experiencias...)

- ¿Qué tipo de relaciones has tenido hasta la fecha? ¿Has cambiado algún hábito desde el inicio de tus relaciones sexuales?
- ¿Conoces algún caso de alguien que haya tenido prácticas sexuales de riesgo? ¿Alguna vez te has visto en una situación parecida?  
SI → Cuéntame cómo fue, cómo te sentiste después. ¿Te ha sucedido en más de una ocasión?
- ¿Alguna vez te has sentido presionada para tener relaciones? ¿En qué sentido? Háblame de cómo enfrentaste a esa situación.
- ¿Cuáles son las acciones que más reclaman tus parejas?

### **Módulo 3. Educación**

- ¿Has recibido algún tipo de información sobre este tema anteriormente? ¿De quién?
- ¿La consideras importante o crees que te hubiera/te ha ayudado de alguna manera en tu vida?
- Teniendo en cuenta la experiencia que has tenido hasta ahora, ¿Qué te gustaría que te hubiesen enseñado? ¿Crees que hubiera cambiado algo en tus experiencias?
- ¿Cuál es tu opinión sobre la implicación por parte del profesional sanitario en relación a la educación sobre sexualidad?
- ¿Cómo crees que ha influido tu educación en tu vida sexual?  
¿Y tu entorno?

¿Deseas comentar algo más?

### *Anexo XI: Modelo grupos de discusión*

#### Papel del moderador:

El grupo puede estar moderado por una o dos personas, que deberán proponer los temas a debatir de forma objetivada, interviniendo lo menos posible y favoreciendo la reflexión y la discusión de los miembros del grupo.

El moderador será uno de los investigadores colaboradores con experiencia en IC, de manera que la investigadora principal pueda escuchar y observar detalladamente los datos que afloran.

#### Guía de entrevista:

#### **Módulo 1. Conocimientos y opiniones**

- ¿Qué significan para vosotras los conceptos de género, igualdad de género y libertad sexual? ¿Creéis existen en la sociedad actual?
- ¿Creéis que estas ideas han evolucionado en los últimos años?
- ¿Cómo creéis que habéis llegado a tener esas opiniones?
- ¿Qué entendéis por práctica sexual de riesgo? ¿En qué situaciones creéis que se tienen?
- ¿Creéis que ha cambiado la manera de comportarse sexualmente?  
¿Por qué?
- ¿Cómo creéis que afecta el hecho de ser hombre o mujer a la hora de tener relaciones sexuales?
- ¿Os preocupan las enfermedades de transmisión sexual? ¿Qué métodos conocéis para evitarlas? ¿Cómo creéis que el resto de la población se enfrenta a ellas?

#### **Módulo 2. Experiencias (Vamos a hablar de vuestras experiencias...)**

- ¿Qué tipo de relaciones habéis tenido hasta la fecha? ¿Pensáis que habéis cambiado algún hábito desde el inicio de vuestras relaciones sexuales? → Explícanos un poco más...
- ¿Cuáles son vuestras razones para tener relaciones sexuales?

- ¿Alguna se ha sentido presionada para ligar? ¿Y para tener relaciones? ¿En qué sentido? → Háblanos de cómo enfrentaste esa situación... ¿Qué pensáis que habierais hecho en su lugar?
- ¿Cuáles son las acciones que más os incomodan? ¿Por qué? ¿Soléis ceder si os las reclaman vuestras parejas?
- ¿Alguna conoce el caso de alguien que haya tenido prácticas sexuales de riesgo? Cuéntanos más...
- ¿Quién se ha visto en una situación parecida?  
SI → ¿Quieres contarnos algo más de ella? ¿Te ha sucedido en más de una ocasión? ... ¿Qué podemos reflexionar de su experiencia?

### **Módulo 3. Educación**

- ¿Os parece importante la educación sobre sexualidad? ¿Creéis que es un tema que se suele evitar? ¿Qué tabúes creéis que existen sobre género y sexualidad?
- ¿Habéis recibido algún tipo de información sobre este tema anteriormente? ¿De quién?
- Las que habéis levantado la mano... ¿Creéis que os ha ayudado de alguna manera? ¿Os ha parecido suficiente o habierais necesitado algo más?
- Qué opináis las demás... ¿Pensáis que os hubiera ayudado de alguna manera? ¿Habríais tenido experiencias diferentes?
- Teniendo en cuenta vuestras experiencias... ¿Qué considerarías que necesitaríais saber? ¿Cuándo creáis que es el mejor momento para empezar esta educación?

¿Alguna quiere comentar algo más?

*Anexo XII: Póster informativo (en castellano)*

Promocionado por la UDC y la Oficina para la Igualdad de Género



**NUEVAS  
CONSTRUCCIONES  
DE GÉNERO Y SU  
INFLUENCIA EN  
LAS PRÁCTICAS  
SEXUALES**

Si tienes entre **17 y 25 años**

Te invitamos a **COLABORAR**  
con nuestro **estudio** sobre la  
relación entre os conceptos de  
género y sexualidad

**PARTICIPA** también en los  
**TALLERES**

**INSCRÍBETE ANTES DEL 15 DE DICIEMBRE**

**Sara Romalde Ricart**  
Graduada en Enfermería por la UDC  
Contáctanos: [REDACTED]

**LIC** cs  
Laboratorio de Investigación Cualitativa  
en Ciencias de la Salud

*Anexo XIII: Póster informativo (en gallego)*

Promocionado pola UDC e a Oficina para a Igualdade de Xénero



**NOVAS  
CONSTRUCIÓNS  
DE XÉNERO E A  
SÚA INFLUENCIA  
NAS PRÁCTICAS  
SEXUAIS**

Se tes entre **17 e 25 anos**

Invitámoste a **COLABORAR** co  
noso **estudo** sobre a relación  
entre os conceptos de xénero e  
sexualidade

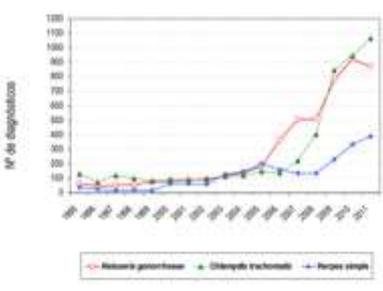
**PARTICIPA** tamén nos  
**TALLERES**

**INSCRÍBETE ANTES DO 15 DE DECEMBRO**

**Sara Romalde Ricart**  
Graduada en Enfermería pola UDC  
Contáctanos: [REDACTED]

**LIC** CS  
Laboratorio de Investigación Cualitativa  
en Ciencias da Saúde

Anexo XIV: Presentación sesión informativa

 <p><b>“Las nuevas construcciones de género y su relación con las prácticas sexuales de riesgo en jóvenes universitarias”</b></p>	<p><b>Las infecciones por agentes patógenos de transmisión sexual merman considerablemente la calidad de vida, la salud sexual y la salud reproductiva</b></p>
<p>↑ Infecciones de Transmisión Sexual</p>  <p>↑ Nº de diagnósticos</p> <p>— Neisseria gonorrhoeae — Chlamydia trachomatis — Herpes simplex</p>	<p><b>ITS EN CIFRAS</b></p> <p>Nº de casos con infecciones por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Chlamydia trachomatis</i> → 146 millones</li> <li>• <i>Neisseria gonorrhoeae</i> → 51 millones</li> <li>• <i>Treponema pallidum</i> → 5 millones</li> <li>• <i>Trichomonas vaginalis</i> → 239 millones</li> <li>• VHS de tipo 2 → 417 millones</li> <li>• Papilomavirus humanos (VPH) → 291 millones de mujeres</li> </ul>
 <p>Alcohol (desinhibición de la conducta) ?</p> <p>Falta de información ?</p> <p>¿Por qué?</p> <p>Desigualdad de género ?</p> <p>¿EXISTE ALGO MÁS?</p>	<p>La aparición de modelos sexuales más flexibles para la mujer abre un nuevo campo de enfrentamiento entre géneros:</p>  <p><b>EL CUERPO COMO ARMA POLÍTICA</b></p>
<p><b>3 Preguntas...</b></p> <p>¿Cómo influyen los conceptos sobre género y la sexualidad que tienen las mujeres universitarias en sus prácticas sexuales?</p> <p>¿Existe una verdadera libertad sexual?</p> <p>¿Qué limitaciones que frenan la libertad sexual de las mujeres?</p>	<p>Patrocinado por la LIC y la OIMSA para la Igualdad de Género</p> <p><b>NUEVAS CONSTRUCCIONES DE GÉNERO Y SU INFLUENCIA EN LAS PRÁCTICAS SEXUALES</b></p> <p>Si tienes entre 17 y 25 años</p> <p>Te invitamos a <b>COLABORAR</b> con nuestro estudio sobre la relación entre los conceptos de género y sexualidad</p> <p><b>PARTICIPA</b> también en los <b>TALLERES</b></p> <p>¡REGÍSTRATE ANTES DEL 15 DE DICIEMBRE!</p> <p>Sexo Responsable Alcalá Instituto de Estudios de Género para la IC3 Contacto: [Redacted]</p> 

### 13. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización mundial de la salud [sede web] [07.03.07/09.01.16] ¿En qué consiste el enfoque de salud pública basado en el género?; [2] Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/56/es/>
2. Organización mundial de la salud [sede web] Diciembre 2007 [09.01.16] Infecciones de transmisión sexual. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
3. East L, Jackson D, O'Brien L, Peters K. Condom negotiation: experiences of sexually active young women. *Journal of advanced nursing (J ADV NURS)*, Enero 2011; 67(1): 77-85.
4. Preinfalk ML. Educación sexual de la población joven universitaria. *Educare [revista en internet]\** Septiembre-Octubre 2015 [09/01/16]. Vol. 19(3): 1409-4258. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5169760>
5. Rangel YY, García M. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index enferm.* Octubre-Diciembre 2010. Vol. 19 (4): 245-248.
6. García-Vega E, Robledo EM, García PF, Izquierdo MC. Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International journal of psychological research.* 2012; 5(1):79-87.
7. Alexander KA, Coleman CL, Deatrick JA, Jemmott LS. Moving beyond safe sex to women-controlled safe sex: a concept analysis. *Journal of advanced nursing (j adv nurs)*, Agosto 2012; 68(8): 1858-1869.
8. Pérez D, Orengo-Aguayo RE. Estereotipos sexuales y su relación con conductas sexuales riesgosas. *Revista puertorriqueña de psicología.* 2012. 23(2).
9. Larrañaga E, Yubero S, Yubero M. Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa psicológica UST (En línea).* 2012; 9(2):5-13.

10. Hernández AG, Simons BC. Reconceptualización de la sexualidad masculina y femenina en los albores del nuevo siglo. *Revista Sexología y Sociedad*. 2014; 10(27).
11. Kogan L. Género-cuerpo-sexo: apuntes para una sociología del cuerpo. *Debates en sociología*. 2013(18):35-57.
12. Bedia RC. El cuerpo de las mujeres y la sobrecarga de sexualidad. *Investigaciones Feministas*. 2015;6:7-19.
13. Díez M, Díaz A. Sexually transmitted infections: Epidemiology and control. *Rev. Esp. Sanid. Penit.* [revista en la internet]. Octubre 2011 [29/11/15]; 13(2): 58-66. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1575-06202011000200005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1575-06202011000200005&lng=es).
14. Organización mundial de la salud [sede web]. 08.12.2015 [10.01.16]. Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016-2021. Disponible en: [http://www.who.int/reproductivehealth/GHSS\\_STI\\_SP\\_06012016.pdf?ua=1](http://www.who.int/reproductivehealth/GHSS_STI_SP_06012016.pdf?ua=1)
15. East L, Jackson D, O'Brien L, Peters K. Stigma and stereotypes: Women and sexually transmitted infections. *Collegian (collegian)*, 2012; 19(1): 15-21
16. García Polanco MD. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. Mayo 2014; 2 (2): 38-61.
17. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. 1ª ed. Barcelona: Paidós; 1987.
18. Munarriz Irañeta B. Técnicas y métodos en investigación cualitativa. *Metodología educativa I*. 1st ed.: Universidade da Coruña, Servicio de Publicaciones; 1992. p. 101-116.
19. Colmenares Escalona AM. Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y Silencios* 2012; 3(1):102-115.

20. Martí J. La investigación-acción participativa: estructura y fases. Villasante, Montañés y Martí, La investigación social participativa. Construyendo ciudadanía/1.Barcelona, El Viejo Topo 2000:73-118.
21. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. Marzo 2012 [22.05.16]; 17(3): 613-619. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000300006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300006&lng=en)
22. Mayan, MJ. Una introducción a los métodos cualitativos: módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales [libro en internet]. Alberta, Canadá: Qual Institute Press, 2001 [20.05.16]. Disponible en: <http://www.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf>.
23. Organización mundial de la salud. Serie de informes técnicos nº731. Ginebra 1996. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe de un grupo de estudio de la OMS acerca de los jóvenes y la "Salud para todos en el año 2000". Pág. 12. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/36922/1/WHO\\_TRS\\_731\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/36922/1/WHO_TRS_731_spa.pdf)

