

# TRABAJO FIN DE MÁSTER

## CURSO ACADÉMICO 2023-2024



### Plan de Acción Tutorial para la educación afectivo-sexual y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual.

**Titulación de Postgrado:** Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato especialidad Orientación Educativa.

**Autor/a:** Violeta López Sánchez

**Director/a:** Regina Clara Taboada Russo

**Modalidad:** Plan de Acción Tutorial

**Fecha de presentación:** 22/01/2024

## Índice:

1. Resumen/Abstract. ....	3
2. Introducción. ....	4
3. Justificación:.....	5
3.1. Justificación Teórica. ....	5
3.2. Marco Normativo.....	12
4. Contextualización del Centro Educativo.....	16
5. Plan de Acción Tutorial: .....	20
Actividades: .....	21
6. Reflexión personal.....	33
7. Aserciones finales: .....	34
8. Bibliografía: .....	36
9. Anexo: .....	41
Anexo I: Organigrama. ....	41
Anexo II: “Somos responsables”. ....	42
Historia y ejemplo: .....	42
Personajes:.....	42
Anexo III: Instrucciones “¿Cómo me protejo?” .....	43
Anexo IV: Evaluación final del Plan de Acción Tutorial. ....	44

## 1. Resumen/Abstract.

Las Infecciones de Transmisión Sexual son un problema de salud pública que afecta tanto a la población general como a la población adolescente. La adolescencia es un periodo de desarrollo cerebral que conlleva grandes riesgos a la hora de tomar decisiones. Esto, sumado a la temprana edad de inicio de las relaciones sexuales hacen necesaria una intervención. El centro educativo, por tanto, se convierte en el escenario idóneo para prevenir esta problemática. Con este trabajo se pretende crear un Plan de Acción Tutorial con los objetivos de: promover la educación afectivo-sexual, prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual en población adolescente y acabar con las relaciones sexuales de riesgo. Para ello se proponen una serie de actividades en colaboración con la asignatura de biología para los alumnos y alumnas de 3º de Educación Secundaria Obligatoria. Con estas actividades podrán profundizar en los sustratos biológicos de las ITS, tomar consciencia de su responsabilidad y actuar en base a ella.

- Palabras clave: adolescencia, Infecciones de Transmisión Sexual, prevención y relaciones afectivo-sexuales.

Sexually transmitted infections are a public health problem that affects both the general population and the adolescent population. Adolescence is a period of brain development that carries great risks when it comes to making decisions. This, added to the early age of initiation of sexual relations, makes an intervention necessary. The school, therefore, becomes the ideal setting to prevent this problem. The aim of this work is to create a Tutorial Action Plan with the objectives of: promoting affective-sexual education, preventing sexually transmitted infections in the adolescent population and ending risky sexual relations. To this end, a series of activities are proposed in collaboration with the subject of biology for the students of 3rd year of Compulsory Secondary Education. With these activities, they will be able to delve into the biological substrates of STIs, become aware of their responsibility and act on it.

- Key words: adolescence, sexually transmitted infections, prevention and affective-sexual relationships.

## 2. Introducción.

La adolescencia es un momento vital cuanto menos difícil, donde el desconcierto aparece en cada esquina. Si bien es cierto que, en el momento se puede no tener consciencia de todos los cambios que se viven o de todas las dinámicas sociales de las que se toman parte, a posteriori, cuando se mira hacia atrás se es capaz de vislumbrar que no es una etapa fácil. La adolescencia, que viene condicionada por la pubertad, es un momento en el que se desarrolla el “futuro yo”, y lejos de ridiculizarla, desde mi punto de vista debería tener especial protección (como ya se hace con la infancia). Existen determinados elementos ligados al desarrollo puberal a nivel cerebral que hacen al adolescente población vulnerable en cuanto a conductas de riesgo se refiere: menor percepción del riesgo, búsqueda de experiencias o escasa capacidad de prever consecuencias en conductas realizadas.

Desde mi experiencia, la sexualidad y las conductas afectivo-sexuales siempre han sido un tema tabú, por tanto, la información o más bien educación que he recibido del tema ha sido escasa. En este sentido, me consta que, como yo, el resto de mi generación y las cercanas han tenido la misma experiencia incompleta. La creencia tan extendida de que hablar de un tema en concreto incita a su práctica en el adolescente ha eclipsado la difusión de información preventiva de diversos temas como podría ser el suicidio o el que nos ocupa: la salud sexual.

La falta de educación afectivo-sexual puede tener diversas consecuencias negativas como: embarazos no deseados, relaciones interpersonales pobres, relaciones afectivas desiguales o transmisión de infecciones y enfermedades. Todo esto puede ser prevenido con educación en el momento del despertar sexual de la persona: la pubertad.

Las Infecciones de Transmisión Sexual o ITS son, como su nombre indica, infecciones que se transmiten de persona a persona mediante las relaciones sexuales. Si no se tratan, las infecciones pueden pasar a enfermedad, poniendo en riesgo la vida de la persona que la padece. Las ITS son un problema tanto de salud mundial como de salud pública en España. Las cifras cada vez son más alarmantes y la población que las padece, cada vez más joven.

En este sentido la mayor arma que tenemos contra las ITS es la gran olvidada prevención. Se trata de una situación sobre la que debemos intervenir a nivel general y a

la mayor brevedad posible. Está demostrado que, a largo plazo, el efecto de una buena prevención no solo tendrá consecuencias más que beneficiosas para la población en la que se interviene sino que también a nivel económico estatal.

Mencionados estos aspectos tan relevantes, se propone un Plan de Acción Tutorial que pueda abarcar los siguientes objetivos:

- Promover la educación afectivo-sexual.
- Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual en población adolescente.
- Acabar con las relaciones sexuales de riesgo.

### **3. Justificación:**

#### **3.1. Justificación Teórica.**

Las Infecciones de Transmisión Sexual o ITS actualmente están valoradas como un problema de salud pública en el mundo (Ministerio de Sanidad 2021). Según la Organización Mundial de la Salud (2021) alrededor de un millón de personas contraen una ITS al día siendo las más padecidas la clamidiasis, la gonorrea o blenorragia, el sífilis y la tricomoniasis. En esta línea, más de 500 millones de personas de entre 15 y 49 años padecen una infección genital por el virus del herpes. Además, la infección por el Virus de los Papilomas Humanos (VPH) provoca más de 300 mil muertes al año por cáncer de cuello de útero. La Fundación Ramón Areces se encarga de apoyar la investigación científica desde 1976. Desde su punto de vista, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) siempre han acompañado la historia de la humanidad siendo más frecuentes en periodos críticos como guerras o cambios sociales (Fundación Ramón Areces, 2023).

Las Infecciones de Transmisión Sexual se denominan así ya que se transmiten, a través de las relaciones sexuales (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003) por contacto con pene, vagina, recto o boca (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child and Human Development, 2015) a través de una persona previamente infectada a otra (Organización Internacional para las Migraciones e Instituto Colombiano de Bienestar y Familia, 2008). En base a la Organización Mundial de la Salud (2021) actualmente más de 30 bacterias, virus y parásitos se transmiten por contacto sexual. A esta problemática se le suma la posibilidad de transmisión de madre a hijo durante los procesos de

embarazo, parto o lactancia. Además, la mayoría de casos de ITS son asintomáticos (o con síntomas escasos) lo que produce una mayor transmisión al desconocerse su padecimiento (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003).

Por este motivo, popularmente también son conocidas como Enfermedades de Transmisión Sexual, Enfermedades Venéreas o Enfermedades Silenciosas ya que debido a su sintomatología, no suelen ser diagnosticadas a tiempo (Organización Internacional para las Migraciones e Instituto Colombiano de Bienestar y Familia, 2008). Sus síntomas son diferentes en función de la persona y lo que se padezca (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child and Human Development, 2015). De hecho, la mayoría de las personas no presentan síntomas (Organización Mundial de la Salud, 2021). Algunos de los síntomas que se pueden padecer son: dolor abdominal, flujo vaginal, secreción u ardor uretral (varones), úlceras, lesiones o verrugas (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

Es aquí donde se debe diferenciar entre Infección de Transmisión Sexual y Enfermedad de Transmisión Sexual. Según el National Institutes of Health (2021), la principal diferencia entre Infección de Transmisión Sexual y Enfermedad de Transmisión sexual es que al padecer la infección pueden no presentarse síntomas y puede ser abordada con un tratamiento. Cuando la infección no es tratada puede pasar a convertirse en enfermedad. Un ejemplo muy claro es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). El VIH es una infección, sin embargo, si no es tratado con los medicamentos correspondientes puede pasar a ser la conocida enfermedad del SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).

La mejor herramienta de prevención a largo plazo ante esta realidad es la educación en salud sexual y la promoción del sexo seguro (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Ministerio de Ciencia e Innovación, 2011). Y es que las conductas sexuales de riesgo no solo provocan un aumento de las ITS, sino también embarazos no deseados, abusos o frustración en las relaciones (Radio Televisión Española, 2022). No existen medidas mágicas de prevención sino que es necesario combinar diferentes niveles: cambios de conducta (mediante la educación y la promoción), estrategias biomédicas (profilaxis preexposición), tratamientos (por ejemplo, tratamientos para la carga viral) y justicia social/derechos humanos (estigma, discriminación, etc.). Así se logrará una prevención de alta eficacia (Castillo, 2015). Por

su parte, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Ciencia e Innovación (2011), proponen tres objetivos principales a la hora de prevenir y controlar las ITS: *“disminuir su incidencia”, “disminuir su prevalencia, interrumpiendo la transmisión y reduciendo la duración de la infección”* y *“prevenir complicaciones y secuelas en los pacientes afectados”*.

Castillo (2015) propone una clasificación de las estrategias preventivas según el momento de aplicación: antes de la exposición (por ejemplo, la vacunación), en el momento de la transmisión (por ejemplo el uso de barreras como el preservativo) y durante el tratamiento (mediante la prevención de otras infecciones).

Determinadas ITS se pueden prevenir con una vacunación previa (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017). En España la mayor parte de los nacidos en 1980 y en adelante están protegidos frente a la hepatitis B. Desde 2007 se suministra también vacuna contra el Virus del Papiloma Humano estando incluida en el calendario de vacunación femenino de 11 a 14 años desde 2008 (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, 2011). Además, en la comunidad de Madrid, este 2023 se ha empezado a vacunar contra el Virus del Papiloma Humano a varones menores de 12 años haciéndose hasta este momento solo en niñas y personas incluidas en un grupo de riesgo (Comunidad de Madrid, 2022).

Sin embargo, las vacunas deben complementarse con otras herramientas o acciones preventivas como pueden ser programas de educación sexual para niños y padres (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, 2011). La educación sexual en jóvenes puede influir en la toma de decisiones responsables. Se llevó a cabo un estudio sobre las características de sexualidad en adolescentes de la provincia de Valladolid. Se encuestaron 2412 alumnos y alumnas de entre 13 y 18 años de Enseñanzas Secundarias. Con un 95% de confianza se concluyó que el 75% de los alumnos consideraba tener información (muy buena/buena) sobre enfermedades de transmisión sexual. El 6,1% consideraba que la información que tenían era muy poca o nula, correspondiendo este porcentaje mayoritariamente a los cursos inferiores (Alfaro, Vázquez, Fierro, Muñoz, Rodríguez y González, 2015). Sin embargo, preocupa el aumento de las tasas de ITS en la adolescencia (García-Vázquez, Quintó, Nascimento y Agulló-Tomás, 2019).

En esta línea, Zelada, Valdivia, Saavedra, Oliva y González (2014), realizaron un estudio observacional transversal a 92 estudiantes del Técnico Medio de Enfermería en la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Enrique Cabrera (La Habana) con una media de 16,3 años (primer y segundo curso) que buscaba conocer el nivel de conocimiento sobre ITS en base a: factores demográficos, el sexo, la conducta y la percepción. Para ello se usó un cuestionario que arrojó que el 84,7% de la población estudiada tenía conocimientos inadecuados a cerca de las ITS. Además, se observó que el 61,9% de la población era femenina, que el 79,3% de los adolescentes ya había tenido relaciones sexuales y que de ese porcentaje la edad de inicio habría sido entre los 14 y los 16 años.

Por otra parte y según el Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (2019), existen cinco tipos de anticonceptivos: la anticoncepción de larga duración, los métodos hormonales, los métodos de barrera, los anticonceptivos de emergencia y la esterilización. Dentro de los métodos de barrera, a su vez, podemos encontrar: el preservativo masculino, el preservativo femenino, la esponja anticonceptiva, los espermicidas, el diafragma y el capuchón cervical. De ellos, los preservativos tanto masculinos como femeninos serán los únicos que previenen contra las ITS. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Ciencia e Innovación (2011), proponen la estrategia ABC para prevenir la transmisión de las ITS: “*abstinence*” (abstinencia), “*be faithful*” (fidelidad) y “*condom*” (preservativo). El preservativo, más comúnmente conocido como condón es un método anticonceptivo que consiste en cubrir el aparato genital (masculino o femenino) evitando el contacto directo el (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, 2019). Por su parte el condón femenino, en comparación con el masculino tiene menor riesgo de rotura o deslizamiento, además de recubrir mejor la zona genital y no haberse encontrado casos de alergia; sin embargo, son más caros que los masculinos y son solo útiles en relaciones heterosexuales (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, 2011).

La salud sexual abarca los ámbitos físico, mental, emocional y social, así se reconoce en una serie de derechos tanto a nivel nacional como internacional entre los que encontramos: Derecho al placer sexual, Derecho a la educación sexual integral y Atención sanitaria (García-Vázquez et al., 2019). En 2015 se Celebró la Cumbre de



Desarrollo Sostenible donde Naciones Unidas llevó a cabo la Agenda 2030, con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a alcanzar. El tercer objetivo busca “*Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades*” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2015). Teniendo en cuenta que las Infecciones de Transmisión Sexual son un problema de salud pública a nivel mundial todos los países miembros deben hacerse cargo de abordar la problemática.

En España han aumentado gradualmente desde el 2000, con un repunte en 2010 (Ministerio de Sanidad 2021). Los españoles sabemos poco sobre las ITS y aún menos cómo es la situación actual. Es por ello que los profesionales están preocupados ante el aumento de la incidencia en la población general (Fundación Ramón Areces, 2023). En España la población comienza a tener relaciones sexuales en la adolescencia, momento en el que el área afectivo-sexual de la persona se está desarrollando. Esta realidad puede llevar al adolescente a comportarse de forma riesgosa, teniendo diversas consecuencias negativas a nivel emocional, económico, físico, ... (Alfaro et al., 2015).

Según medios de comunicación españoles (Radio Televisión Española, 2022), la incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual también ha aumentado entre los adolescentes. En esta noticia, la doctora Cristina Epalza Ibarrondo (grupo de trabajo de VIH e ITS de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica) afirma que el diagnóstico tardío es una “*realidad preocupante*”. De esta forma, los pediatras ven conveniente el aumento de educación sexual para los adolescentes. Algunas de las causas de las altas tasas de ITS en la adolescencia y la juventud son el inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas o el uso irregular de los métodos de barrera. Las implicaciones a largo plazo de una ITS en el aparato genital adolescente pueden llegar a ser tales como la esterilidad o el dolor crónico (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

Ante esto, los especialistas han asegurado que la educación sexual sigue siendo la gran asignatura pendiente en España y han propuesto que haya un educador sexual en todas las escuelas. La edad de inicio de las relaciones sexuales es cada vez menor y el acceso a contenidos inapropiados aumenta (Radio Televisión Española, 2022). El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y el Ministerio de Ciencia e Innovación (2011) proponen algunas actividades para la prevención de esta problemática como: la educación para la salud y promoción del sexo seguro, la

detección precoz, la evaluación y manejo de los contactos sexuales de personas con ITS, la inmunización frente a las ITS o la vigilancia epidemiológica.

García-Vázquez et al. (2019), llevaron a cabo un estudio que buscaba conocer la salud sexual de la población adolescente asturiana y española mediante la recolección de datos desde 2001 hasta 2016 para su posterior comparación. Se observó un aumento de las relaciones sexuales coitales y un descenso en el uso del preservativo (del 10% en España) aumentando el uso de la píldora anticonceptiva. Esto disminuye el riesgo de embarazos no deseados pero aumenta el riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual. Queda así demostrada una vez más la necesidad en educación sexual. Además, se encontró que la edad media de la primera relación sexual coital en España se encuentra en un 14,2.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado cobra relevancia la necesidad de crear un plan de prevención de conductas sexuales de riesgo enfocado en las ITS dirigido a la población adolescente. La adolescencia es un concepto social achacado al periodo que se encuentra entre la infancia y la adultez. Se caracteriza por cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales. Por su parte, la pubertad, es el proceso de maduración sexual a nivel biológico. Durante la pubertad se produce la maduración sexual que finaliza con la fertilidad (Güemes-Hidalgo, Ceñal e Hidalgo, 2017). Ambos procesos van de la mano; por tanto, en la adolescencia aparecen los deseos y las pulsiones sexuales (Lillo, 2004).

La adolescencia es un periodo de riesgo para la persona. A partir de los 12 años se manifiesta un interés creciente sobre la sexualidad. Además, se encuentra una dificultad en el control de impulsos y actitud desafiante. El adolescente puede encontrar dificultades para evaluar el riesgo a largo plazo de sus conductas. A esto se le suma la necesidad de búsqueda de sensaciones y de experimentación, que se sobreponen a la prudencia. La adolescencia viene dada por un sentimiento de omnipotencia que, a partir de los 18 va descendiendo; la persona pasa a ser más realista y racional, entrando su comportamiento en consonancia con sus valores y su moral (Iglesias, 2013).

En la adolescencia podemos encontrar una serie de factores de riesgo para la salud y factores protectores de la salud. Según Pineda y Aliño, (2002), entre los factores de riesgo están: las conductas de riesgo, familias disfuncionales, consumo de alcohol y

drogas, conductas sexuales de riesgo, etc. De otra forma, y en base a los mismos autores, entre los factores de protección de la salud se puede hablar de: políticas sociales de atención y protección a la adolescencia, promoción del autocuidado en términos de salud reproductiva, autoestima y sentido de pertenencia, escala de valores y moral, resiliencia, etc.

La juventud se expone al riesgo y entre las causas podemos encontrar la falta de educación sexual universal en las escuelas, los estereotipos de género o el acceso a internet, las redes sociales y la pornografía como fuente de información (García-Vázquez et al., 2019). Según Chacón-Quesada, Corrales-González, Garbanzo-Núñez, Gutiérrez-Yglesias, Hernández-Sandí, Lobo-Araya, Romero-Solano, Sánchez-Avilés y Ventura-Montoya (2009) podemos encontrar diversos factores de riesgo a la hora de mantener relaciones sexuales de riesgo en la adolescencia:

- El desconocimiento, el conocimiento incompleto o de fuentes no fiables. Existe la creencia de que hablar a los jóvenes sobre relaciones sexuales producirá un incremento y la realidad es que solo causa una gran desinformación. Como consecuencia, los jóvenes solo toman precauciones a nivel reproductivo y no a nivel de salud. Es necesario derribar las barreras comunicativas, sociales y culturales; *“es necesario profesionalizar la información”*.
- El inicio temprano de las relaciones sexuales hace que los menores las escondan (no usando métodos de barrera) evitando así que los adultos conozcan el inicio de la vida sexual activa del adolescente.
- Otras conductas de riesgo como el consumo de sustancias que afectan al comportamiento e impiden el uso pleno de la razón, siendo el joven, por ejemplo, más influenciable.
- Factores Sociales como diferencias de género o desigualdad social. De forma general, los grupos con niveles socioeconómicos altos no solo tienen mayor posibilidad de acceso a métodos de barrera, sino también al sistema sanitario, al educativo o acceso a información.
- Los mitos. La mayoría de ellos son transmitidos a los jóvenes por parte de los adultos.

Sin despreciar la importancia del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, se debe otorgar la importancia que merece a las actividades de prevención y promoción.

La promoción de la salud va encaminada a proporcionar herramientas a las personas para mejorar su salud. Estas herramientas serán tanto conceptuales como metodológicas y llevan a una toma de decisiones responsable y a un control de la propia salud. Por su parte, la prevención busca tanto evitar la propia infección como disminuir los posibles factores de riesgo que puedan llevar a ella, ralentizar o parar su avance y disminuir las consecuencias (Villar, 2011). En base a la población seleccionada, los tipos de prevención ideales serán: la prevención primordial y la prevención primaria. Siguiendo con Villar (2011), la prevención primordial busca el inicio o la continuación de patrones sociales, económicos o culturales que influyen en la disminución del riesgo de contraer la infección. La prevención primaria por su parte intenta disminuir la incidencia mediante la intervención en las causas y los factores de riesgo de la población.

A lo largo del texto se observa que dentro de las relaciones sexuales de riesgo los adolescentes están más concienciados a nivel reproductivo que a nivel de padecimiento de enfermedades. Además, de forma general, los autores, agencias, fundaciones, etc. convergen en la necesidad de la educación para la prevención; que además es un derecho.

### **3.2. Marco Normativo.**

A nivel legislativo, para comprender las diferentes normas establecidas en el territorio español en cuanto a salud sexual y reproductiva y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, primero debemos de encontrar un marco de referencia internacional. En este sentido, ya en 1948 en París las Naciones Unidas consolidaron la famosa Declaración Universal de los Derechos Humanos. En el artículo 26 de este texto se otorga el derecho universal a la educación, teniendo esta como fin el desarrollo de la personalidad humana. De esta forma, ya en su preámbulo insta a todos los pueblos y naciones a proteger estos derechos por un régimen de Derecho que tanto a nivel internacional como nacional promueva mediante la enseñanza y la educación el respeto a los derechos y las libertades (Naciones Unidas, 1948).

Más tarde, en 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas crea los Objetivos de Desarrollo Sostenible, implicando a todos los países miembros en sus objetivos a favor de las personas, el planeta y la prosperidad. Dentro de ellos, el tercero busca garantizar y promover la salud, abarcando así la salud sexual y reproductiva. Por tanto, a lo largo de los puntos 3.3, 3.7 y 3.8 se defiende: el fin de las epidemias causadas

por el SIDA y luchar contra la hepatitis u otras enfermedades transmisibles; asegurar un acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva (incluyendo información y educación); y, alcanzar una cobertura sanitaria universal que implique acceso, tratamientos, asequibilidad, etc. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 2015).

Pasando a un marco Europeo, el Parlamento Europeo (2002) aprobó la Resolución 2001/2128(INI) en la que en su apartado C. abarca la importancia de la Salud sexual y reproductiva de los adolescentes y la educación sexual, instando a todos los estados miembros y a los países candidatos a reforzar los derechos en esta materia.

Actualmente se sabe que el Parlamento Europeo en su Resolución, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión Europea, en el marco de la salud de las mujeres considera la salud sexual y reproductiva como el bienestar físico, emocional, mental y social. De esta forma los derechos sexuales y reproductivos quedan protegidos desde el derecho internacional. Además, asume como desafío la falta de educación sexual integral que tiene numerosos beneficios como el desarrollo de relaciones sanas, equitativas y seguras en los jóvenes. En esta línea, en el artículo 26 del texto aprobado se hace llamamiento a los Estados miembros a garantizar un acceso universal a la educación sexual completa, adaptada a la edad, sin juicios o discriminación y con bases científicas (Parlamento Europeo, 2023).

Aterrizando en el territorio español, se debe tener en cuenta en primera instancia la principal fuente del derecho del país, de la cual siguen emergiendo diversas normas de distinto rango. La Constitución Española deja bien claro en sus artículos 27 y 43 el derecho a la educación y a la protección de la salud respectivamente. El derecho a la educación tendrá como principal objetivo el desarrollo de la personalidad humana a través de una programación general. Por otra parte, el derecho a la protección de la salud garantiza la tutela de la salud pública a través de la prevención, las prestaciones y los servicios necesarios mediante los poderes públicos, que serán también los encargados de favorecer la educación sanitaria facilitando la adecuada utilización del ocio (Constitución Española 1978).

En esta línea y concretando en el área tratada en este documento se destacan tres normas a nivel nacional: la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo; la Ley Orgánica 3/2020, de

29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación; y, Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria.

La Ley Orgánica 2/2010 ya en su preámbulo apunta la necesidad de acatar en sus artículos las normas internacionales (como las anteriormente expuestas) incluyendo así obligaciones y derechos en cuanto a salud sexual y reproductiva. Los poderes públicos están obligados desde el artículo 1 a procurar el mayor nivel de salud y educación para la sexualidad y la reproducción en la población. Se insiste en el artículo 10 en la necesidad por parte de la administración pública a apoyar a la comunidad educativa en las áreas formativas relacionadas con: educación sexual, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos no deseados. Finalmente, en esta ley también se propone la elaboración de una Estrategia Estatal de Salud Sexual y Reproductiva con medidas educativas (Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, 2010) con el objetivo de ofrecer *“atención de calidad a la salud sexual y reproductiva en el Sistema Nacional de Salud”* (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011).

Pasando a la famosa Ley de educación actual, la LOMLOE, en el apartado l) de su artículo único modificado se propone la necesidad de una educación que, entre otras, abarque el respeto a la diversidad afectivo-sexual y la educación afectivo-sexual adaptada al nivel madurativo (Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, 2022). El Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria (2022) es capaz de concretar más aún en cómo debe introducirse la educación para la salud sexual y reproductiva en el Sistema Educativo. En el artículo 6.5 destaca entre los principios pedagógicos de las enseñanzas mínimas en E.S.O. el fomento de la educación para la salud, incluida la afectivo-sexual, de manera transversal. En su artículo 7, donde se desarrollan los objetivos de las enseñanzas mínimas, encontramos que el apartado k) destaca la necesidad del conocimiento del cuerpo humano y los hábitos de cuidado del mismo, además de conocer y valorar la sexualidad humana. De la misma forma esto queda reflejado en el Decreto 65/2022 (2022) de la Comunidad de Madrid en sus artículos 12.3 y 13 k) respectivamente.

Finalmente, en el Anexo II de este mismo Real Decreto 217/2022 (2022) se exponen las materias de Educación Secundaria Obligatoria. Así, la asignatura de Biología y Geología tiene entre otras finalidades el estudio y análisis de la sexualidad para la posterior comprensión de la importancia de las prácticas sexuales responsables. De esta manera en sus competencias específicas G (Hábitos saludables) y H (Salud y enfermedad) se destacarán los siguientes saberes básicos: educación sexual integral, educación afectivo sexual, prácticas sexuales responsables, asertividad y autocuidado, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y de embarazos no deseados, concepto de enfermedades infecciosas y no infecciosas, medidas de prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, barreras frente a los patógenos y la importancia de la prevención de enfermedades.

Sin embargo, el Sistema Sanitario español, al igual que el Sistema Educativo, está descentralizado en las comunidades y ciudades autónomas, por tanto las normas que se mencionan anteriormente solo tendrán carácter coordinador a nivel territorial. Cada comunidad o ciudad será la verdadera encargada de su propio plan de estrategia, prevención o control de ITS. Las campañas y actividades educativas sobre salud, prevención y formación de las ITS se encuentran de forma general en todos los planes autonómicos. Si bien es cierto que en su mayoría abordan ITS en general o VIH más que otras ITS concretas (Ministerio de Sanidad, 2021). En la Comunidad de Madrid, donde se lleva a cabo el Plan de Acción Tutorial que se presenta en este documento, debemos de tener en cuenta dos normas básicas que terminaran de enmarcar la actuación: la Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y el Decreto 65/2022, de 20 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen para la Comunidad de Madrid la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria.

La Comunidad de Madrid desde el preámbulo de su Ordenación Sanitaria (2001) concibe un Sistema Sanitario en el que se contemple la promoción de la salud, la educación sanitaria, la prevención y la asistencia tanto a madrileños como a personas que se hallen en su territorio. Así, en el artículo 15 se propone la educación sanitaria como eje principal para la salud de todos los individuos. Concretamente, en el artículo 56 se especifica la necesidad de la Educación para la Salud de la población por parte de las corporaciones locales con el objetivo de impulsar los conocimientos y actitudes positivos para la salud.

A nivel educativo la Comunidad de Madrid debe basar sus acciones en el Decreto 65/2022, de 20 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen para la Comunidad de Madrid la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria (2022) en el cual, basándose en el Real Decreto 217/2022, también se da clara importancia a la educación para la salud sexual y reproductiva incluyendo dichos contenidos en la asignatura de Biología y Geología de forma adaptada a la edad. Este Decreto por tanto propone 3º de la ESO como curso adecuado para la introducción de contenidos relacionados con el cuidado del cuerpo física y mentalmente y con hábitos saludables de forma transversal. Entre los contenidos se encuentran los mencionados anteriormente en el Real Decreto 217/2022 además de: respuesta sexual humana (afectividad, sensibilidad y comunicación), relaciones humanas y comportamientos respetuosos y responsables, análisis y uso adecuado de métodos anticonceptivos, evaluación de ideas preconcebidas o uso de fuentes de información adecuadas.

La educación sexual dirigida a las personas durante la adolescencia no es solo un deber, sino también un derecho que garantiza la prevención de embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual, además el disfrute de su sexualidad plena que forma parte de la salud física y mental de las personas. Educar sobre sexualidad no es sinónimo de incentivar a los y las adolescentes a iniciar sus prácticas sexuales coitales, por el contrario, es la forma de prevenir actos irresponsables que impliquen consecuencias graves para la salud, con el consecuente costo económico y social; de manera que, si un adolescente conoce los métodos de planificación y sabe cómo utilizarlos, sólo está disfrutando de su derecho a la sexualidad responsablemente (Chacón-Quesada et al., 2009). Por todo esto se considera importante abordar el problema desde la raíz mediante la prevención de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. Para ello se crea el siguiente Plan de Educación Afectivo-sexual con el objetivo de educar en salud sexual y reproductiva, concienciar sobre las conductas sexuales de riesgo en adolescentes y prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual desde una edad tan temprana.

#### **4. Contextualización del Centro Educativo.**

Según la Comunidad de Madrid (s.f.), la Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.), además de la Educación Primaria, compone la formación básica de carácter



obligatorio y gratuito. La E.S.O. se plantea para abarcar de los doce a los dieciséis años con el fin de adquirir conocimientos sobre cultura (en diferentes ramas), desarrollar hábitos de trabajo y de vida saludable. De esta forma se adquieren conocimientos para participar en sociedad (ejercicio de derechos y deberes). Para tal fin, el Centro Educativo seleccionado para implementar el Plan de Acción Tutorial es Salesianos Paseo de Extremadura.

El Colegio Salesianos Paseo de Extremadura es un Centro educativo dirigido por los Salesianos, lo que lo convierte en un centro concertado y privado de orientación católica. Este centro ofrece de forma reconocida a nivel legal los siguientes niveles: Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria obligatoria, Bachillerato, F.P. Básica de Grado Medio y F.P. de Grado Superior. Concretamente la etapa de E.S.O. se acoge a la financiación pública mediante el sistema de conciertos. En cuanto a la organización estamos ante un único colegio dividido en dos secciones: la de Infantil y Primaria y la de E.S.O., Bachillerato y F.P. El claustro se compone de más de 80 profesores entre ambas secciones que atienden aproximadamente a 1400 alumnos a diario. Además, el centro cuenta con un equipo de Orientación que atiende las individualidades de los alumnos. Es un centro con valores y formación religiosa. De esta forma, el sistema salesiano busca educar en un “*Sistema Preventivo de Don Bosco*” en base a: estar presente para los alumnos con cercanía, conocimiento y respeto y ofrecer un entorno educativo amplio y seguro para el menor. El fin de los docentes salesianos es la promoción integral del alumnado. En el [Anexo 1](#) se puede observar el organigrama que se propone en la web (Salesianos Paseo Extremadura, s.f.).

El centro busca dar respuestas educativas individualizadas a cada alumno (teniendo en cuenta el entorno y la diversidad) en comunicación con la familia para la obtención de una educación completa y exitosa. (Salesianos Paseo Extremadura, s.f.). El Centro Educativo se encuentra situado desde 1927 en la C/Repullés y Vargas 11, cerca del Paseo de Extremadura, perteneciente a al barrio Puerta del Ángel del distrito La Latina. La Latina abarca unas 2.541,57 hectáreas con una media de 102 habitantes por hectárea. Solo el 11% del distrito se compone de zonas verdes. Este distrito se compone de siete Barrios bien delimitados que ampara a población de clase media: Los Cármenes, Puerta del Ángel, Lucero, Aluche, Campamento, Cuatro Vientos y Las Águilas. Se trata del distrito madrileño más poblado del municipio con una población

envejecida predominantemente española. Sin embargo, de la población joven, el 21% son extranjeros. Podemos encontrar nacionalidades y colectivos tales como ecuatorianos, rumanos, bolivarianos, peruanos, colombianos, brasileños, marroquí, etc. La población extranjera se concentra sobre todo en Puerta del Ángel (un 23% del total). La renta per capita del distrito está por debajo de la media de la ciudad, aun así, es el distrito de los distritos del sur con mayor renta (Salesianos Paseo Extremadura, 2022).

Aproximadamente el 16% de alumnos del centro (sin incluir a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales) de niveles básicos y medios de enseñanza de La Latina son extranjeros, encontrando un porcentaje por encima de la media de Madrid (ciudad). Se trata de una realidad especialmente notable en Educación Secundaria. Finalmente, La Latina es uno de los distritos con un mayor porcentaje de asistencia por parte de La Unidad de Primera Atención de Centros de Servicios Sociales. La Unidad de Trabajo Social de Zona reporta que es el distrito con más atenciones por su parte, siendo el 4,5% de las llamadas totales recibidas al SAMUR Social procedentes del distrito de La Latina (Salesianos Paseo Extremadura, 2022).

Los Centros Educativos Salesianos se preocupan por una educación completa para el alumnado, por tanto, se identifican como entornos privilegiados que permiten conocer de forma crítica el mundo que les rodea y colaboran con la planificación de un proyecto de vida. Además, busca integrar las áreas fe-cultura-vida en base a los valores del Evangelio (Salesianos Paseo Extremadura, 2022).

Como consecuencia el Centro Educativo Salesianos Paseo Extremadura (2022), situado en un contexto social medio-bajo, se centra en proporcionar: 1) estilo educativo centrado en la atención individual y en coordinación con la familia, buscando la educación integral y el éxito personal; 2) oferta educativa acordes a las necesidades del entorno; 3) importancia a los programas de Diversidad; y 4) comprometidos y solidarios (con el entorno y la sociedad).

En cuanto a los Principios Educativos que se encuentran en el Proyecto Educativo (Salesianos Paseo Extremadura, 2022), en la línea del Sistema Preventivo de Don Bosco, pero de forma actualizada el Centro se basa en:

- Libertad de clases sociales, anteponiendo a los más necesitados.
- Ambiente familiar, sentir que estas en casa.

- Alumno como centro del proceso de enseñanza aprendizaje. Respeto y desarrollo tanto en horario escolar como fuera del aula.
- Docentes cercanos, disponibles y participativos.
- Priorizar estudios, especializaciones y programas adecuados a las necesidades del contexto y el barrio.
- Participación responsable de los miembros de la Comunidad Educativo-Pastoral.
- Promover interacciones con el entorno (personas, locales, servicios y actividades).
- Solidaridad que busca una vida digna.
- Cristianismo.

Gracias a ello, el centro es capaz de promover el desarrollo integral del alumnado en diferentes áreas: físico y motriz, autoestima y vida saludable, cognitiva, afectivo-emocional, social y cultural y la ética.

Finalmente, el Centro Educativo busca proyectar los siguientes valores en todos sus actores (alumnado, personal, docentes, familias, etc.) (Salesianos Paseo Extremadura, 2022):

- Instalaciones adecuadas para la labor educativa (clases, espacios deportivos, espacios adecuados para personas con necesidades educativas especiales, etc.).
- Acción educativa basada en la fe.
- Justicia (sobre todo con los más necesitados) como base de actuación tanto interpersonal como laboral.
- Valor educacional de la comunidad educativa (compañerismo, diálogo, respeto...).
- Compromiso personal para con los demás. Ser ejemplo.
- Profesionalidad y excelencia por parte de los docentes hacia el alumnado.
- Transparencia.
- Atención eficaz a las demandas de la comunidad educativa.
- Responsabilidad ante el uso de recursos.
- Fidelidad a la Misión y Visión del centro.

## 5. Plan de Acción Tutorial:

En base a la bibliografía revisada y el marco teórico, los objetivos del siguiente Plan de Acción Tutorial son tres: 1) Promover la educación afectivo-sexual; 2) Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual en población adolescente; y 3) Acabar con las relaciones sexuales de riesgo. Los alumnos y alumnas que se favorecerán del plan son los que cursan 3º de Educación Secundaria Obligatoria por lo que las edades comprenderán entre los 14 y los 15 años. Al tratarse de una prevención, debe desarrollarse en el curso correspondiente a las edades de inicio de las relaciones afectivo-sexuales que, según el marco teórico son 14,2 años.

Para ello se relacionará la hora de tutoría con la asignatura de biología permitiendo conectar el espacio de desarrollo personal con un espacio en el que se trata la salud. De esta forma el Plan de Acción Tutorial se dividirá en dos partes: una más académica, teórica o de formación y otra de profundización personal. Por tanto, el equipo profesional que se verá implicado se conformará por el tutor (con ayuda del orientador) y por el docente de la asignatura de biología que deberá de programar los contenidos que le correspondan de las actividades que se indican más abajo. El plan se compone de dos fases claras que sucederán a la par en un hacer práctico para una mayor integración de la información:

- Sensibilización: en la que el alumnado conocerá qué son las ITS, sus diferencias con las ETS, sus métodos de transmisión, tipos, estadísticas, etc.
- Profundización: en cómo la propia persona puede prevenir transmitir las o contagiarse con distintas herramientas tanto materiales como personales.

Así, se permite al alumnado hacer tangible en la asignatura de biología lo que se trabaje durante la hora de tutoría y darle un sentido a lo trabajado en tutoría gracias a la base científica que aporta la asignatura de biología.

Pasando a hablar de los recursos necesarios se puede decir que es un plan altamente viable ya que no precisa de una gran cantidad de recursos. Además, está abierto a adaptaciones o variaciones. En cuanto a los recursos humanos, son importantes tanto el tutor como el docente de la asignatura de biología. Se podrá pedir ayuda al orientador si se precisa. Hablando de los recursos materiales, no son nada que no pueda encontrarse en un centro educativo o esté al alcance de un estudiante: aulas, papel, colores, cartulinas, etc. Estos recursos se indican en las actividades. En esta línea y hablando de

los recursos tecnológicos también serán los correspondientes a un centro educativo: ordenadores o sala de ordenadores, proyector, ... Además, no requiere recursos energéticos más allá de los que un centro educativo usaría. En conclusión, no se trata de un plan con alto presupuesto, disminuyendo los recursos financieros necesarios.

Para evaluar el plan se adjunta una propuesta de evaluación para cada actividad. Con ello se busca comprobar si la información ha llegado correctamente a los alumnos o comprobar su participación. Además, se crea una evaluación final que será parte de la última actividad en la que se repasan todos los aspectos trabajados de forma subjetiva. Se trata de una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, algo de acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo; la última es una pregunta abierta en la que se puede añadir cualquier clase de comentario. Con la evaluación final se pretende conocer el impacto del plan en el aula. Los datos obtenidos se pueden analizar con cualquier herramienta de gestión de datos y pueden ser usados para mejorar el programa de cara al futuro.

Las sesiones impartidas por el docente encargado de la asignatura de biología estarán programadas por este, adaptándose a la planificación de la asignatura y sus contenidos. De esta forma, el resto de actividades impartidas por el tutor durante las horas de tutoría se llevarán a cabo a continuación y en base a lo acordado con el docente de biología. Al tratarse de un Plan de Acción Tutorial amoldado a la programación de la asignatura de biología y con un número de sesiones que no ocupan todo el año escolar, no cabe la creación de un cuaderno del tutor como tal; sin embargo, sería conveniente dejar reflejado en el cuaderno del tutor anual la realización del plan/actividades. En él se podrá recoger el desarrollo personal del aula a lo largo del avance de las actividades. Además, es conveniente registrar un seguimiento a nivel individual del alumnado con áreas a trabajar/profundizar, recomendaciones, apoyo extra (por ejemplo, a nivel emocional), si existe necesidad de ponerse en contacto con los padres o tutores legales, etc. Además, ayudará a la recogida de información cualitativa que más tarde puede ser útil para la evaluación y futuras repeticiones.

#### **Actividades:**

Nombre	Intentemos Tener Salud
Responsable	Tutor.

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar al aula sobre el Plan de Acción Tutorial que se va a llevar a cabo.</li> </ul>
Duración	30 minutos durante el horario de tutoría.
Materiales	Ninguno.
Actividad	Se trata de una sesión informativa inicial en la que el tutor de cada curso deberá informar al aula de que van a llevar a cabo una serie de actividades relacionadas con la programación de la asignatura de biología tanto en dicha asignatura como en las horas de tutoría. El alumnado, ya adolescente, tiene una edad apropiada para que se le pueda explicar de forma adecuada el gran problema de salud pública que existe actualmente con las Infecciones de Transmisión Sexual y que, por tanto, van a participar en un plan de prevención del centro. Además, se les indicará que se trata de actividades que se repartirán entre la asignatura de biología y la hora de tutoría, haciéndoles ver la relación entre la educación afectivo-sexual y la biología.
Evaluación	Para comprobar que la información se ha transmitido de forma correcta se pedirá un voluntario que clarifique al resto de la clase que se va a hacer. Además, tras la clarificación se abrirá paso a una ronda de posibles dudas. Finalmente, para evaluar la pertinencia de esta actividad se preguntará a la clase si considera útil esta sesión informativa y se recogerá en el cuaderno.

Nombre	¿Qué son las ITS?
Responsable	Profesorado asignatura Biología.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alertar sobre los peligros de las relaciones sexuales de riesgo: las ITS.</li> <li>• Conocer las bases biológicas científicas de las ITS, cómo se transmiten y sus consecuencias negativas a medio plazo.</li> <li>• Conocer las ETS y sus consecuencias negativas a largo plazo.</li> <li>• Conocer los primeros signos de las ITS.</li> <li>• Evidenciar la peligrosidad de las ITS.</li> </ul>
Duración	50 minutos.

Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel.</li> <li>• Boli.</li> <li>• Los que el docente considere para dar la clase.</li> </ul>
Actividad	<p>En esta primera actividad se mezcla lo académico con lo preventivo. Habiendo puesto en antecedentes el tutor al aula, en esta actividad se busca sentar las bases más teóricas del plan en colaboración con la asignatura de biología. Para ello, el profesorado responsable debe de incluir en el temario de forma coherente determinados contenidos relacionados con las Infecciones de Transmisión Sexual. Dada la edad de la población diana es bueno que abarquen en su totalidad el área que queremos trabajar y se hagan conscientes de todos los aspectos que afectan a la problemática; incluidos los contenidos más académicos/teóricos y sus bases científicas. Los pasos a seguir serán:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Introducción: relaciones sexuales. En papeles pequeños cada alumno deberá escribir una afirmación que considere verdadera sobre las relaciones sexuales y las ITS. (5 minutos)</li> <li>2. Qué son las ITS a nivel biológico y diversidad de microorganismos involucrados. Se recomienda el uso de materiales gráficos para apoyar la explicación. Diferencias entre ITS y ETS. (15 minutos)</li> <li>3. Profundizar en los mecanismos biológicos de transmisión de las ITS. Importancia de las relaciones sexuales seguras. Cómo los microorganismos interactúan con el cuerpo durante la infección. (15 minutos)</li> <li>4. Conclusión: Recapitulación de lo expuesto. Reflexionar sobre las afirmaciones iniciales y si es necesario, matizarlas. Fomentar preguntas y respuestas para aclarar dudas promoviendo un ambiente seguro y cómodo. (10 minutos)</li> </ol> <p>Para cerrar la clase, los últimos 5 minutos, se planteará siguiente pregunta: ¿por qué es importante prevenir las ITS? Tiene como finalidad que el alumnado pueda compartir su punto de vista hasta llegar a la conclusión de</p>
Evaluación	Al ser parte del temario se incluirán estas cuestiones en la evaluación

	<p>(examen o método de evaluación que el docente de la asignatura tenga) de la asignatura. Así podremos saber que el alumnado ha adquirido estos conocimientos. Sin embargo, de ninguna manera debe haber consecuencias si no se alcanzaran los conocimientos requeridos en la evaluación ya que simplemente se trata de saber si los conocimientos han llegado o no.</p> <p>Con la pregunta final, el docente también se hará una idea de si la clase teórica ha sido útil.</p>
--	--

Nombre	Compartamos conocimiento, no enfermedad. Primera parte.
Responsable	Profesorado asignatura Biología.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los tipos de ITS.</li> <li>• Conocer los síntomas de cada tipo de ITS.</li> <li>• Divulgar conocimiento al resto del alumnado.</li> <li>• Entrenar las exposiciones en público y la escucha activa.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartulinas.</li> <li>• Colores (lápices, ceras, rotuladores, ...)</li> <li>• Ordenadores/Sala de ordenadores.</li> </ul>
Actividad	<p>Se dividirá a la clase en grupos (de cuatro a cinco alumnos) y cada grupo debe escoger una ITS (las más comunes: gonorrea, sífilis, herpes, etc.). La Infección elegida puede ser una comentada la clase anterior u otra que elijan o encuentren. La única norma será que no se pueden repetir. Tras la elección se procederá a una búsqueda de información que describa: qué produce dicha ITS (causantes biológicos), cómo se puede transmitir, qué métodos preventivos son útiles y cuáles son sus principales síntomas tanto iniciales como a lo largo del tiempo (pudiendo convertirse en ETS). Finalmente, esta información se plasmará en un cartel que se diseñará en el propio aula y que el docente recogerá al finalizar la sesión.</p>
Evaluación	Los alumnos llevarán a cabo una escala Likert con cinco opciones de respuesta (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, algo de acuerdo,



	<p>de acuerdo y totalmente de acuerdo) en la que respondan a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entiendo la utilidad de conocer los diferentes tipos de ITS.</li> <li>2. Conocer la sintomatología de una ITS es de gran importancia para evitar su desarrollo a ETS.</li> <li>3. Esta información me ayudará a tomar decisiones a partir de ahora.</li> </ol>
--	---

Nombre	Compartamos conocimiento, no enfermedad. Segunda parte.
Responsable	Profesorado asignatura Biología.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los tipos de ITS.</li> <li>• Conocer los síntomas de cada tipo de ITS.</li> <li>• Divulgar conocimiento al resto del alumnado.</li> <li>• Entrenar las exposiciones en público y la escucha activa.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carteles realizados en la sesión anterior.</li> <li>• Cinta adhesiva.</li> </ul>
Actividad	<p>En esta sesión se busca que haya un intercambio de informaciones, para ello cada grupo, al que se le habrán devuelto los carteles, tendrá 10 minutos para preparar una presentación para el resto del aula. Una vez listos, expondrán la información encontrada al resto del aula. El resto de la clase debe estar muy atenta ya que, tras esto, se les pedirá que evalúen a sus compañeros. Al finalizar las exposiciones se usarán 10 minutos para pegar en los pasillos los carteles y que el resto del alumnado pueda beneficiarse de la información encontrada.</p>
Evaluación	<p>Los propios alumnos deberán evaluar del 1 al 10 el trabajo del resto de sus compañeros en base a los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• He podido entender el sustrato biológico de la ITS.</li> <li>• Sé cómo se transmite.</li> <li>• Sé cómo prevenirla.</li> <li>• Soy capaz de detectar su sintomatología.</li> </ul> <p>Esta evaluación formará parte de su evaluación de la asignatura.</p>

Nombre	Somos responsables.
Responsable	Tutor.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concienciar sobre la responsabilidad individual en la transmisión de las ITS.</li> <li>• Fomentar la toma de decisiones responsable.</li> <li>• Mostrar como sus decisiones tienen consecuencias en otras personas.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuerda/hilo.</li> <li>• Pizarra.</li> <li>• Papel y bolígrafo (evaluación).</li> </ul>
Actividad	<p>La actividad se dividirá en tres partes:</p> <p>Inicialmente se abrirá un espacio para comentar lo que se ha ido trabajando hasta ahora en las sesiones de biología. No se busca hacer un repaso de los conocimientos adquiridos, más bien poner en común el por qué se está haciendo esto. Para acompañar al alumnado podemos lanzar preguntas como: ¿qué os ha hecho sentir las sesiones pasadas? ¿por qué creéis que es importante hablar sobre estos temas? ¿está en nuestra mano transformar esta situación? ¿qué podemos hacer? Buscamos una conciencia común de responsabilidad individual. Esta tarea debe ocupar en torno a 10/15 minutos.</p> <p>Tras esto dividiremos a la clase en grupos de 4/5 personas. Cada miembro del grupo tendrá un papel diferente: flor, abeja, avispa y árbol (tantos como personas queden en el grupo). Los roles se pueden repartir a elección del docente. A cada grupo se le proporciona cuerda/hilo. Debe de ser un trozo lo suficientemente largo. Se explica al aula que se va a leer un texto breve y que cada vez que escuchen una interacción entre dos personajes, deben de pasarse el hilo. Antes de comenzar se llevará a cabo un <a href="#">ejemplo</a> para ver si se ha entendido. Tras asegurarnos de que las indicaciones se han comprendido, se pasa a leer la historia que encontramos en el <a href="#">Anexo 2</a>. Al terminar de leer la</p>

	<p>historia debe quedar una maraña de hilo entre las personas. Se debe hacer ver al aula esta situación. Cuando se analiza, el tutor revelará quienes son los personajes anotándolo en la pizarra. La tarea durará 10/15 minutos.</p> <p>El tiempo restante se dedicará a hacer una mesa redonda con la pregunta: ¿qué responsabilidad tiene cada personaje? En esta conversación se debe acompañar al alumnado a plantear las distintas hipótesis y qué resultados habrían tenido. Por ejemplo: Flor le cuenta a árbol su secreto y árbol advierte a avispa de que algo no va bien. Se trata de responsabilizar a todos los personajes de una forma u otra para hacerles ver que, a título personal, siempre hay algo que ayudará a prevenir la transmisión de las ITS. La responsabilidad individual y el respeto son parte de las relaciones afectivo-sexuales saludables.</p>
Evaluación	<p>Para evaluar esta actividad, en los mismos grupos, los integrantes tendrán que acordar unan nota para la sesión. Además, deberán indicar: qué les ha gustado, qué mejorarían y qué mantendrían. Se trata de una evaluación anónima.</p>

Nombre	¿Cómo me protejo? Las relaciones sexuales seguras.
Responsable	Profesorado asignatura Biología.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender los métodos de barrera: preservativo masculino.</li> <li>• Aprender a usar el preservativo masculino al mantener relaciones sexuales.</li> <li>• Reflexionar sobre la importancia del uso de métodos de barrera.</li> <li>• Promover la comunicación.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservativos.</li> <li>• Folio impreso con el <a href="#">Anexo 3</a> y tijeras para dividir los pasos.</li> </ul>
Actividad	<p>La dinámica consiste en dividir a la clase en grupos de 4-5 miembros. Tras esto, explicaremos que vamos a proporcionar una serie de papelitos con instrucciones y que deben de poner en orden dichas</p>

	<p>instrucciones. A continuación, se facilitarán los papelitos (aparecen en el <a href="#">Anexo 3</a> ordenados). Una vez los grupos consideren que han terminado, se corregirá de forma colectiva. Además, se puede proporcionar la siguiente información extra sobre normas básicas para el uso del preservativo (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Ministerio de Ciencia e Innovación, 2011):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usar siempre condones homologados, y utilizar uno para cada acto sexual, vaginal, oral o anal.</li> <li>2. Evitar daños con las uñas, los dientes o cualquier objeto afilado al manejar el condón.</li> <li>3. Colocar el condón con el pene en erección, antes del acto sexual y de cualquier contacto genital, oral, vaginal o anal con la pareja.</li> <li>4. Conseguir una lubricación adecuada durante el acto sexual, sea vaginal o anal, utilizando lubricantes si es preciso.</li> <li>5. Cuando se utilicen condones de látex, usar únicamente lubricantes de base acuosa, puesto que los de base oleosa pueden dañarlos.</li> <li>6. Para evitar el deslizamiento del condón al retirarlo tras el coito, realizar esta maniobra con el pene todavía erecto, sujetando el condón sobre la base del pene.</li> </ol> <p>La segunda mitad de la sesión se utilizará para reflexionar sobre el uso actual del preservativo. Previamente o durante la reflexión se pueden facilitar preservativos al aula de manera individual o grupal; promoviendo su exploración/manipulación. Se puede hablar de qué normas sociales hay con respecto a las relaciones sexuales, el uso o no del preservativo o las decisiones individuales. Se debe crear un clima de confianza y participación. Hablar de si se sabe cómo gestionar las presiones externas o se tiene capacidad para decir “no”. Finalmente, debemos resaltar la importancia de tomar decisiones informadas.</p>
Evaluación	<p>Para saber si esta sesión ha tenido impacto, pediremos al aula que en un papel respondan a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Estás satisfecho con la información presentada?</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué medidas de protección usas actualmente? ¿Pueden mejorar?</li> <li>• ¿Qué obstáculos encuentro a la hora de usar protección?</li> </ul> <p>El docente de la asignatura de biología debe dar estos papeles al tutor del aula.</p>
--	---

Nombre	Primero me quiero
Responsable	Tutor.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar el respeto propio desde el trabajo en autoestima.</li> <li>• Respetar el valor de nuestra historia de vida.</li> <li>• Promover el respeto al otro desde el amor propio.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel.</li> <li>• Boli.</li> </ul>
Actividad	<p>Esta actividad estará dividida en dos partes, cada una de ellas tendrá una duración de 25 minutos. La primera parte busca favorecer la introspección, el respeto y el amor propio de una manera global a lo largo de la historia de vida de la persona. En el segundo momento se busca reconocer al otro y compartir con los demás el amor propio. Que el tutor participe en ambas actividades puede servir de motivación al alumnado.</p> <p>Para la primera parte se propone la realización de una línea del tiempo. Se divide un folio (horizontal) en tres partes. La primera significa pasado, la segunda presente y la tercera futuro. Lo pueden apuntar en la zona superior de las secciones. A continuación, se pide que analicen su pasado y su presente de forma profunda, apuntando momentos relevantes o significativos de su línea de vida hasta la actualidad. Una vez analizado se propone que creen un personaje (inventado) imaginario. Este personaje tiene un papel protector, es como su “guardián”, por tanto, deberán tener una conversación con él en la que este acoja su línea de vida de una forma positiva y respetuosa con su situación. Tras esto se pedirá que en la sección de futuro describan</p>

	<p>cómo va a ser su historia desde la perspectiva de este personaje protector. Con esto se busca reforzar la identidad y respetar el valor de la propia historia de vida.</p> <p>La última parte de la actividad, una vez conectados consigo, consiste en compartir. Para ello, los alumnos y alumnas saldrán uno a uno y el resto del aula deberá compartir algún aspecto positivo que compartan (por ejemplo: “<i>somos dos personas responsables</i>”). Esta tarea permite: a nivel intrapersonal, encontrar aspectos positivos propios y poder verbalizarlos/exponerlos; y a nivel interpersonal reconocer las fortalezas del otro.</p>
Evaluación	<p>Al ser un espacio introspectivo en el que pueden aparecer vulnerabilidades esta sección del plan no tendrá una evaluación tan profunda. Por tanto, será responsabilidad del tutor determinar de forma subjetiva dos elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de introspección en la primera parte de la actividad.</li> <li>• Nivel de participación e involucración del aula en la segunda parte de la actividad.</li> </ul>

Nombre	Me gustaría decirte que... mi respuesta es no.
Responsable	Tutor.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar habilidades de comunicación asertiva.</li> <li>• Aprender a decir “no”.</li> <li>• Aprender a respetar nuestro derecho a decir “no”.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel.</li> <li>• Boli.</li> </ul>
Actividad	<p>Tras una sesión en la que se ha puesto en valor la importancia de la autoestima, pasamos a profundizar en el área comunicativa.</p> <p>Los primeros 15 minutos de la sesión irán dirigidos a explicar qué es la comunicación asertiva y para qué sirve. Es importante dejar claro algunos puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La asertividad implica comunicación; no es pasiva.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La asertividad implica no herir al otro; sí posicionarte respetando tus valores y tus sentimientos.</li> <li>• ESQUEMA: Me siento... (emoción) + porque... (causa) + entonces... (consecuencia) = asertividad.</li> </ul> <p>A continuación, se propondrá hacer un teatro por grupos (libre) bajo las siguientes comandas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situación que implique relaciones afectivas.</li> <li>• Hay que decir “no” de forma asertiva.</li> <li>• El teatro deberá ser representado ante la clase.</li> </ul> <p>Finalmente, en los últimos 15 minutos y en función de las necesidades del aula, se dejará un espacio para hacer comentarios, reflexiones o debatir algún punto. También se dejará un espacio para la evaluación.</p>
Evaluación	<p>Consistirá en dos tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En un trozo de papel cada miembro del aula debe de escribir una pequeña reflexión que conecte: relaciones afectivo-sexuales, responsabilidad, autoestima y comunicación asertiva.</li> <li>• El docente deberá evaluar subjetivamente si en los teatros, efectivamente, se representa una situación en la que haya de decir que no de manera asertiva y en un contexto que enmarca las relaciones afectivas.</li> </ul>

Nombre	Demasiado tarde.
Responsable	Tutor.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar recursos al alumnado.</li> <li>• Qué hacer si ante la sospecha una ITS.</li> <li>• Proporcionar información legislativa.</li> <li>• Resolver dudas que hayan quedado pendientes.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aula con ordenador y proyector.</li> </ul>
Actividad	En esta actividad buscamos transmitir al alumnado que nunca es demasiado tarde para la prevención. Para ello se proporcionan una serie de recursos sobre cómo proceder ante la sospecha de una posible

	<p>ITS. Queremos transmitir el mensaje de que nunca es demasiado tarde para prevenir. Por tanto, compartiremos con el proyector algunos recursos existentes en la comunidad de Madrid. Primero debemos de dejar claro que, si alguien tiene algunos de los síntomas relativos a las ITS trabajados en otras sesiones, deben acudir al médico con urgencia. A continuación, encontramos una serie de recursos para llevar a cabo esta sesión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Marco normativo de pruebas diagnósticas.</a></li> <li>• <a href="#">Guía para la realización de pruebas.</a></li> <li>• <a href="#">¿Dónde puede hacerse la prueba?</a></li> <li>• <a href="#">¿Puedo denunciar a quien me transmite una ETS sin avisarme de que la tenía?</a></li> <li>• <a href="#">¿Dónde hacerse una prueba gratis?</a></li> </ul>
Evaluación	<p>Esta evaluación es subjetiva. El tutor podrá apuntar en el cuaderno del tutor qué alumnos se han sentido más interpelados, cuáles podrían necesitar ayuda, los que más se han implicado o preguntado dudas, o incluso si alguno ha solicitado una tutoría privada. Esto nos ayudará a ver la utilidad y eficaz.</p>

Nombre	Conclusiones
Responsable	Tutor.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerrar el Plan.</li> <li>• Evaluar el Plan.</li> </ul>
Duración	50 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación (<a href="#">Anexo 4</a>).</li> </ul>
Actividad	<p>Esta actividad tendrá dos partes:</p> <p>En la primera parte se dividirá a la clase en grupos (4-5 personas). Cada grupo deberá de hacer un pequeño resumen del proceso vivido, plantear qué les ha gustado más, qué les ha gustado menos y si se quedan con dudas o cuestiones que les gustaría tratar. Los grupos deberán exponerlo al resto de la clase y, si cabe, se resolverán las dudas planteadas de forma comunitaria (el tutor debe promover la</p>



	participación). Finalmente, en la última mitad de la sesión se llevará a cabo la evaluación final.
Evaluación	Se trata de una evaluación a nivel individual. Se puede encontrar en el <a href="#">Anexo 4</a> .

## 6. Reflexión personal.

En cuanto a las reflexiones personales críticas que me surgen tras la realización del trabajo comenzaré indicando que desde mi punto de vista el trabajo sigue las indicaciones propuestas tanto por el Guion como por mi tutora. Creo que el trabajo es congruente y que el resultado es muy satisfactorio. En cuanto al tema abordado, aunque las relaciones afectivo-sexuales están a la orden del día, siguen siendo un tema tabú, lo que solo hace que la problemática aumente. Por este motivo, me parece relevante que en los centros educativos se pueda hablar con libertad sobre algunas áreas, pudiendo así prevenir males mayores. El silencio está haciendo que no haya una prevención efectiva en un tema que afecta a la salud y el bienestar general de la población.

Este trabajo me ha parecido una forma útil de materializar y reflejar los conocimientos adquiridos tanto en mi periodo de prácticas curriculares como lo aprendido a nivel teórico en el máster. He disfrutado haciendo el trabajo ya que se trata de un tema que me interesa y me parece de utilidad, lo que ha incrementado mi motivación.

Por otra parte, creo que las actividades planteadas buscan cumplir los objetivos del plan de una manera eficiente, lo cual es un aspecto muy positivo. De esta forma, este Plan de Acción Tutorial se puede aplicar en más centros educativos independientemente de sus recursos. En esta misma línea, y trayendo de nuevo los principales objetivos: promover la educación afectivo-sexual, prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual en población adolescente y acabar con las relaciones sexuales de riesgo; considero que las actividades planteadas se encaminan con acierto a cumplirlos. Por este motivo lo considero un plan coherente en cuanto a justificación teórica y normativa y objetivos; uniendo el desarrollo personal del alumnado con una realidad problemática. Así, se fomentan conocimientos útiles tanto a nivel académico como a nivel personal. Es decir,

el trabajo personal realizado en las tutorías puede ser extrapolado a otras situaciones que no tengan que ver con las ITS.

Finalmente, cabe añadir que la realización de este proyecto, a nivel personal, me ha aportado seguridad y confianza en mis capacidades para llevar a cabo tareas de este tipo de cara a un futuro laboral no muy lejano. Se trata de una tarea que voy a tener que realizar en numerosas ocasiones a lo largo de mi carrera profesional y es reconfortante saber que puedes llegar a conseguirlo. Si bien es cierto que durante el proceso ha habido algunos momentos en los que me he sentido bastante insegura ya que mi titulación de origen es la psicología y criminología por lo que me daba la sensación de que había partes del trabajo que me costaría dominar. De igual modo que otros compañeros o compañeras pueden haberse sentido inseguros con el marco normativo y para mí no ha sido problemático.

## **7. Aserciones finales:**

- Las ITS son un problema de salud pública.
- La adolescencia es un periodo vital de riesgo.
- Se ha producido un aumento de la incidencia de ITS en la población adolescente en los últimos años.
- La conciencia del riesgo de las ITS en la población adolescente es muy baja.
- Los métodos anticonceptivos y preventivos de barrera pueden no ser asequibles a nivel económico para la población adolescente.
- Las relaciones sexuales son un tema tabú en los sistemas familiares.
- Las relaciones sexuales son un tema tabú en los centros educativos.
- Existe una necesidad de colaboración entre las entidades y agentes implicados en la problemática.

- Hablar abiertamente de la problemática y la colaboración de los agentes implicados producirá cambios sociales muy positivos para el desarrollo social.
- Existe gran legislación en torno a la problemática y los poderes públicos están concienciados al respecto.
- En la práctica no hay casi recursos para abordar la realidad.
- El Colegio Salesianos Paseo de Extremadura es el encargado de acoger este Plan de Acción Tutorial.
- La promoción de conocimientos técnicos sobre las ITS puede prevenir su transmisión.
- La prevención de las ITS es una responsabilidad tanto individual como común.
- La prevención de la transmisión de las ITS pasa por el uso de métodos anticonceptivos de barrera.
- Respetar a los demás pasa por quererse a uno mismo.
- La comunicación asertiva es de vital importancia en las relaciones afectivo-sexuales.
- La evaluación del Plan es crucial para analizar su efectividad y proponer posibles cambios de cara al futuro.
- Sería interesante poder implicar más áreas de conocimiento en el Plan, por ejemplo, la asignatura de tecnología para analizar los métodos preventivos de barrera.

## 8. Bibliografía:

- Alfaro, M., Vázquez, M. E., Fierro, A., Muñoz, M. F., Rodríguez, L., y González, C. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Pediatría Atención Primaria*, 17(67), 217-225. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v43n1/v43n1a07.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (2015). Proyecto de resolución remitido a la cumbre de las Naciones Unidas para la aprobación de la agenda para el desarrollo después de 2015 por la Asamblea General en su sexagésimo noveno período de sesiones. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Recuperado de: <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2019/06/ONU-Agenda-2030.pdf>
- Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, Decreto 65/2022, de 20 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen para la Comunidad de Madrid la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria. *Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid*, 169, de 18 de julio de 2022. Recuperado de: [https://www.bocm.es/boletin/CM\\_Orden\\_BOCM/2022/07/26/BOCM-20220726-2.PDF](https://www.bocm.es/boletin/CM_Orden_BOCM/2022/07/26/BOCM-20220726-2.PDF)
- Castillo, O., (2015). ¿Qué funciona y qué no funciona en la prevención del VIH y las ITS? *Revista Multidisciplinar del Sida*, 6, 6-16. Recuperado de: <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/que-funciona-y-que-no-funciona-en-la-prevencion-del-vih-y-las-its/>
- Chacón-Quesada, T., Corrales-González, D., Garbanzo-Núñez, D., Gutiérrez-Yglesias, J.A., Hernández-Sandí, A., Lobo-Araya, A., Romero-Solano, A., Sánchez-Avilés, L., y Ventura-Montoya, S. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26 (2), 79-98. Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&tlng=es)
- Comunidad de Madrid (2022). La Comunidad de Madrid empieza en enero a vacunar a los bebés frente a la meningitis B y a los niños de 12 años contra el Virus del Papiloma Humano. Recuperado de:

<https://www.comunidad.madrid/noticias/2022/12/26/comunidad-madrid-empieza-enero-vacunar-bebes-frente-meningitis-b-ninos-12-anos-virus-papiloma-humano>

Comunidad de Madrid, (s.f.). *La Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad de Madrid*. Recuperado de: <https://www.comunidad.madrid/servicios/educacion/educacion-secundaria-obligatoria-comunidad-madrid>

Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 311, de 29 de diciembre de 1978. [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con)

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, (2015). Enfermedades de transmisión sexual (STD por sus siglas en inglés): Generalidades. Recuperado de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/stds>

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, (2019). ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos?. Recuperado de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>

Fundación Ramón Areces (2023). Infecciones de Transmisión Sexual: situación en España. Recuperado de: <https://www.fundacionareces.es/fundacionareces/es/actividades/infecciones-de-transmision-sexual-situacion-en-espana.html#pestanas-programa1>

García-Vázquez, J., Quintó, Ll., Nascimento, M., y Agulló-Tomás, E., (2019). Evolución de la salud sexual de la población adolescente española y asturiana. *Revista Española de Salud Pública*, 93. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100044&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100044&lng=es&tlng=es).

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal, M.J. e Hidalgo, M.I., (2017). Pubertad y adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 5 (1), 7-22. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>

Iglesias, J.L., (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17 (2), 88-93.

Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. *Boletín Oficial del Estado*, 306, de 26 de diciembre de 2001. <https://www.boe.es/eli/es-md/l/2001/12/21/12/con>

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. *Boletín Oficial del Estado*, 55, de 4 de marzo de 2010. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2010/03/03/2/con>

Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *Boletín Oficial del Estado*, 340, de 30 de diciembre de 2020. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3>

Lillo, J.L., (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71. Recuperado en 22 de agosto de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es).

Ministerio de Sanidad (2021). La Prevención y Control de las ITS en España 2013 – 2020: una revisión integrativa. Recuperado de: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/ITS/IInforme\\_Revision\\_Planes\\_ITS\\_CCAA\\_2021.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/ITS/IInforme_Revision_Planes_ITS_CCAA_2021.pdf)

Ministerio de Sanidad y Consumo (2003). Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en personas que ejercen la prostitución. Elementos clave para el desarrollo de programas. Recuperado de: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/Sidacompleto.pdf>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Ministerio de Ciencia e Innovación (2011). Infecciones de Transmisión Sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Recuperado de: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/DocITS2011.pdf>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, (2011). Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Recuperado de: [https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENS\\_SR.pdf](https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENS_SR.pdf)

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017). Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual en adultos, niños y adolescentes. Recuperado de: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/publicaciones/profSanitarios/docConsensoDiagnosticoTtoITSAdultos.pdf>

Naciones Unidas, (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

National Institutes of Health (2021). Afecciones relacionadas con el VIH/SIDA: El VIH y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Recuperado de: <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-las-enfermedades-de-transmision-sexual-ets#:~:text=Una%20ETS%20es%20una%20enfermedad,v%C3%ADa%20anal%2C%20vaginal%20u%20oral.>

Organización Internacional para las Migraciones e Instituto Colombiano de Bienestar y Familia (2008). Un mundo abierto y respetuoso de las diferencias: mucho gusto. Recuperado de: <https://repository.iom.int/handle/20.500.11788/1582>

Organización Mundial de la Salud (2021). Infecciones de transmisión sexual. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Parlamento Europeo (2002). Informe sobre salud sexual y reproductiva y los derechos en esta materia (2001/2128(INI)). Recuperado de: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-5-2002-0223\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-5-2002-0223_ES.html)

Parlamento Europeo, (2023). Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la

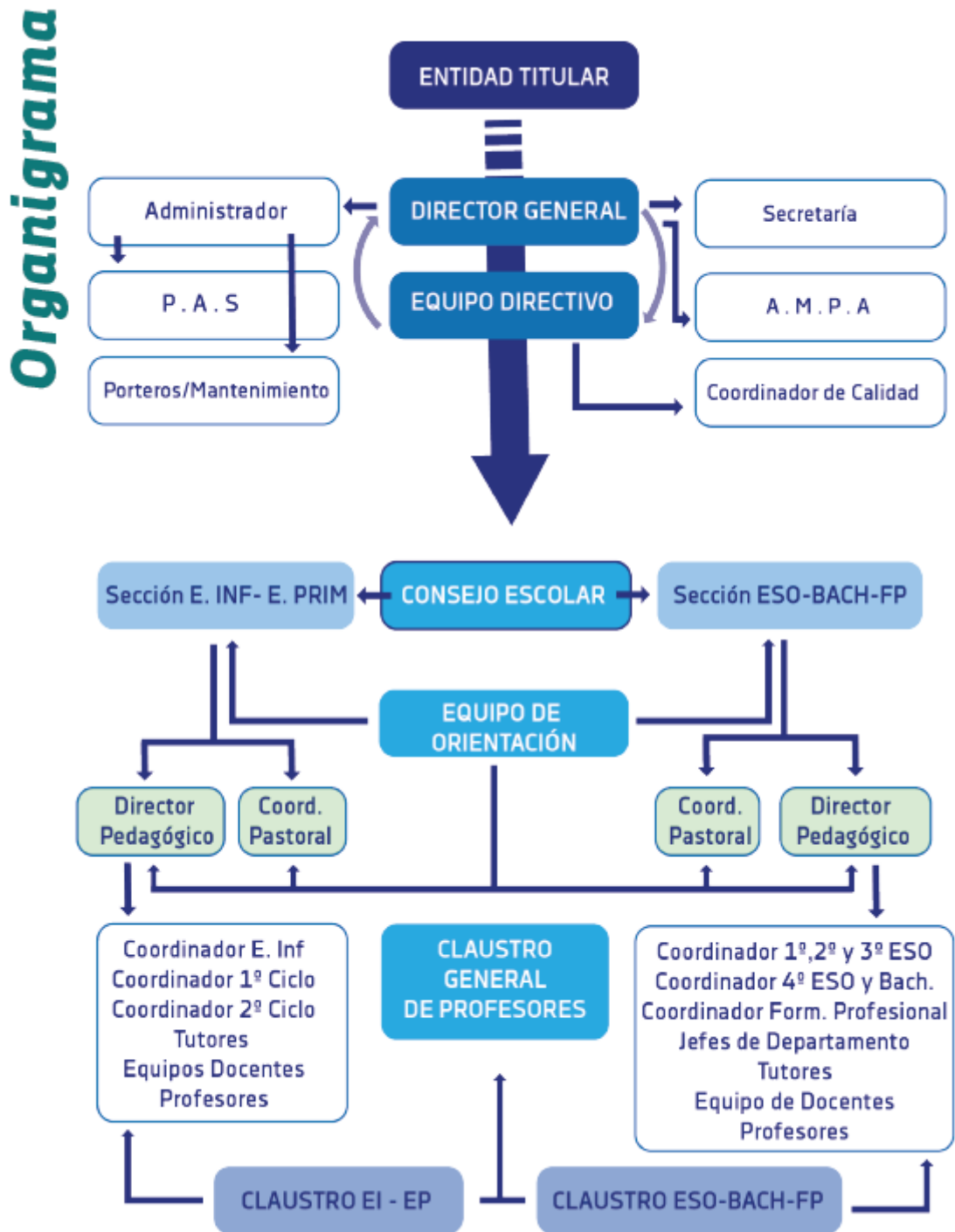
- Unión, en el marco de la salud de las mujeres (2020/2215(INI)). Recuperado de: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314_ES.html)
- Pineda, S., y Aliño, M., (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2(3), 15-23.
- Radio Televisión Española (2022). Las infecciones de transmisión sexual aumentan en adolescentes: se duplican los casos de gonorrea y clamidia. Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20220214/enfermedades-transmision-sexual-adolescentes/2290081.shtml#:~:text=La%20incidencia%20de%20infecciones%20de,duplicado%20entre%202016%20y%202019.>
- Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria. *Boletín Oficial del Estado*, 76, de 30 de marzo de 2022. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/03/29/217/con>
- Salesianos Paseo Extremadura (2022). *Proyecto Educativo 2022 – 23. Salesianos Paseo Extremadura (San Miguel Arcángel) de Madrid*. Recuperado de: <https://www.salesianospaseo.com/wp-content/uploads/2023/04/01-Proyecto-educativo-2022-23.pdf>
- Salesianos Paseo Extremadura, (s.f.). Colegio San Miguel Arcángel. *Colegio*. Recuperado de: <https://www.salesianospaseo.com/>
- Villar, M. (2011). Factores determinantes en la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28 (4), 237-241. Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci_arttext&tlng=en)
- Zelada, A., Valdivia, Á., Saavedra, C., Oliva, M., y González, M., (2014). Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 66(2), 295-304. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602014000200014&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602014000200014&lng=es&tlng=es.)



## 9. Anexo:

### Anexo I: Organigrama.

Organigrama Colegio Salesianos Paseo de Extremadura (Salesianos Paseo Extremadura, s.f.):



## Anexo II: “Somos responsables”.

Historia y ejemplo:

Ejemplo: “Abeja y avispa se encuentran y charlan unos minutos”. El alumno que representa la abeja debe de pasarle la cuerda al alumno que representa la avispa.

Texto real: “Flor y avispa tenían una relación desde hacía unos meses, sin embargo, no terminaban de entenderse y deciden dejar de verse. Al tiempo, flor tiene un secreto que no le cuenta a nadie, ni a su amigo árbol. Flor quiere mucho a árbol y sabe que es recíproco, pero jamás le contaría ese secreto. Aunque flor y avispa ya no se llevan tan bien como antes, avispa y árbol tienen una gran relación. Ambos saben a flor le pasa algo pero no llegan a comprender muy bien qué. Un día, llega al valle abeja, que entabla muy buena relación con flor desde el principio. Flor, aunque confía mucho en abeja, tampoco le cuenta su secreto. Como avispa y flor son capaces de convivir, avispa y abeja se hacen amigas ya que a ambas les encanta volar. Un buen día flor le presenta a abeja a árbol. Finalmente, todos son capaces de convivir en el valle. “. Lo importante del resultado final es que se pueda observar una maraña de interconexiones entre los distintos personajes. Si el docente ve que no se está consiguiendo, debe ayudar durante la lectura proporcionando alguna indicación.

Personajes:

- Flor: persona con ITS.
- Avispa: Flor ha tenido una relación afectivo-sexual.
- Abeja: Flor tendrá una relación afectivo-sexual.
- Árbol: amigos de la persona con ITS.

### **Anexo III: Instrucciones “¿Cómo me protejo?”**

Instrucciones de uso del preservativo (Organización Internacional para las Migraciones e Instituto Colombiano de Bienestar y Familia, 2008):

- Busquemos la fecha de vencimiento que aparece en el envoltorio y revisemos que no esté caducado.
- Rasgamos el empaque con los dedos (sin usar uñas ni dientes) y sacamos el condón sin romperlo.
- Apretamos la punta del condón con los dedos y lo desenrollamos sobre el pene cuando está erecto antes de la relación sexual, debemos dejar un pequeño espacio en la punta, sin que allí quede aire.
- Después de que todo el líquido ha salido del pene, sujetamos el condón y sacamos el pene de la vagina, cuando todavía está erecto. Quitamos el condón con cuidado para que no salga el semen.
- Tiramos el condón a la basura. Debemos usar un condón diferente para cada relación sexual.

#### **Anexo IV: Evaluación final del Plan de Acción Tutorial.**

1. Me gusta que se avise a la clase a cerca de la realización de una serie de actividades antes de comenzarlas. Me ha ayudado a estar preparado y motivado.
  - Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
  
2. Veo la utilidad de trabajar y entender las bases científicas que conciernen a las Infecciones de Transmisión Sexual.
  - Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
  
3. Entender qué son las Infecciones de transmisión Sexual, cómo se transmiten y sus consecuencias me ha ayudado a entender la importancia de su prevención.
  - Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
  
4. Conocer qué síntomas se relacionan con las ITS más comunes me ayuda a ser más consciente de mi cuerpo.
  - Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
  
5. Tener información detallada y actualizada sobre las ITS me ha ayudado a tomar conciencia sobre la problemática que conllevan.
  - Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.

- Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
6. Tengo un papel importante en la transmisión de ITS y puedo hacer cosas para prevenirlas.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
7. Está bien si uso un mismo condón más de una vez.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
8. Usar preservativo durante las relaciones sexuales es importante para prevenir las ITS.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
9. Puedo usar un preservativo que está caducado.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
10. Debo aceparme tal y como soy.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.

- De acuerdo.
11. Debo de ser más comprensivo conmigo mismo, entendiendo que cada uno tiene unas circunstancias vitales diferentes.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
12. Para respetar a los demás, debo respetarme a mí mismo.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
13. Cuando me proponen hacer algo, siempre digo que sí para no herir los sentimientos de los demás, aunque no me apetezca.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
14. Hay que ser agresivo para decir que no, de otra forma no es igual de efectivo.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.
15. La asertividad no es una forma adecuada de comunicación.
- Totalmente en desacuerdo.
  - En desacuerdo.
  - Algo de acuerdo.
  - De acuerdo.

16. Tengo recursos (espaciales, materiales, humanos, etc.) a los que acudir si considero que tengo riesgo de padecer una ITS.

- Totalmente en desacuerdo.
- En desacuerdo.
- Algo de acuerdo.
- De acuerdo.

17. El siguiente espacio es para que desarrolles dudas, opiniones o reflexiones acerca de las actividades realizadas estas semanas tanto en biología como en tutoría (anónimo):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---