



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

Proyecto educativo sobre la sexualidad en adolescentes.

Alumno: Ana Elizabeth Marín Carrasco

Director: Andrada Cristoltan

Madrid, 3 de Mayo del 2023

Agradecimientos:

Me gustaría agradecer este trabajo a mi familia, en especial a mis hermanos, ya que ellos han sido los que me han ayudado a resolver muchas dudas en mi adolescencia y también a mis sobrinas que dentro de nada van a estar en esa etapa y me gustaría que tuviesen la mejor información sobre ello, que sean capaces de poder resolver dudas y que aprendan.

A mis padres ya que sin su apoyo yo no estaría donde estoy, por poder darme la oportunidad de estudiar. A mi abuela Epi, que está en el cielo, que me guía y cuida desde ahí arriba, porque ella es mi estrella. Y por último a mi novio, el cual ha estado conmigo en toda esta etapa de mi vida, sin duda alguna es el que más ha aguantado mis agobios, llantos, sudores y también cosas buenas como mis logros.

Gracias a todos los que están a mi lado.

Contenido

Resumen.	4
Abstract.	4
1. Presentación.....	5
2. Estado de la cuestión.	6
2.1. Fundamentación.	7
2.1.1. Definiciones.....	7
2.1.2. Epidemiología.....	7
2.1.3. ETS.	8
2.1.4. Diagnóstico.....	11
2.1.5. Tratamiento.	11
2.1.6. Anticoncepción.	12
2.1.7. Prácticas sexuales de riesgo.	13
2.2. Justificación.	15
3. Población y captación.....	16
3.1. Población diana.....	16
3.2. Captación.....	16
4. Objetivos.	17
4.1. Objetivo general.	17
4.2. Objetivo de salud.	17
4.3. Objetivos específicos.	17
5. Contenidos.	18
6. Sesiones.....	19
7. Evaluación.....	23
8. Bibliografía.....	24
Anexos.....	26

Resumen.

Introducción: El presente proyecto educativo aborda una temática muy importante en la vida sexual de los adolescentes. Principalmente en las enfermedades de transmisión sexual ya que es un gran problema en la salud.

Objetivos: Enseñar los métodos anticonceptivos para poder prevenir las ETS, los tratamientos que tenemos en la actualidad y también sobre las practicas sexuales de riesgo.

Metodología: Proyecto educativo que va dirigido a adolescentes.

Implicaciones para la práctica enfermera: Dar una buena educación a esta población ya que es la que tiene más incidencia en tener ETS y fijar bien los conocimientos de otra manera en los adolescentes y a su vez que esto ayude a disminuir los contagios.

Palabras clave/DECs: Enfermedades de transmisión sexual; Adolescentes; Practicas de riesgo; Sexualidad.

Abstract.

Introduction: The present educational project delas with a very important topic in the sexual life of adolescents. Mainly on sexually transmitted diseases as this is a major health problem.

Objectives: To teach contraceptive methods in order to prevent STDs, the treatments thar we currently have and also about risky sexual practices.

Methodology: Educational project aimed at adolescents.

Implications of nursing: To provide good education to this population, as it is the one that has the highest incidence of STDs, and to establish knowledge in a different way in adolescents, which in turn helps to reduce contagion.

Keyword/DECs: Sexually transmitted diseases; Adolescents; Risk practices; Sexuality.

1. Presentación.

El presente trabajo surge del interés personal, a su vez de saber que es necesario dar importancia a mantener relaciones sexuales seguras. Una de las principales razones que tuve para realizar este trabajo se debe a dos cosas, por un lado, considero que en mi adolescencia no se me dio mucha información sobre este tema y quiero concienciar a los adolescentes lo importante que es disfrutar de ello y hacerlo de una forma segura, por otro lado, empecé a investigar sobre “juegos” que había escuchado en mis compañeros en la adolescencia y cuando leí de que se trataban esos juegos me di cuenta del gran riesgo que tiene pero que no se comentaron en nuestras sesiones de sexualidad.

En base a las situaciones enunciadas, se considera que hay una falta de información y conocimientos en la población joven.

También es cierto que en los institutos se han empezado a dar importancia a la educación sexual, pero son muy escasos para lo que esta población esta descubriendo y el uso de las redes sociales aumenta las incidencias de las ETS.

Mi intención con este proyecto es centrarme en las ETS, prácticas sexuales de riesgo, que los adolescentes sean conscientes de las circunstancias que puede conllevar no tener una relación sexual segura.

2. Estado de la cuestión.

Para poder realizar el estado de la cuestión de la sexualidad en la adolescencia se ha hecho una búsqueda en diferentes bases de datos para obtener la información necesaria, principalmente en Dialnet, PubMed, Elsevier, página webs de sociedades científicas como la OMS y revistas científicas.

Los términos DeCS y MeSH, se van a dejar reflejado en la siguiente tabla:

Lenguaje literal	Términos DeCS	Términos MeSH
Sexualidad	Sexualidad	Sexuality
Adolescente	Adolescente	Adolescent
Sida	Sida	VIH
ETS	Enfermedad de transmisión sexual	Sexually Transmitted Diseases
Diagnóstico	Pruebas diagnósticas de rutina	Diagnostic Tests
Sífilis	Sífilis	Syphilis
Tratamiento	Tratamiento farmacológico	Drugs therapy
Anticonceptivos	Anticonceptivos	Contraceptive Agents

Tabla 1. Términos DeCS y MeSH. Elaboración propia.

Con respecto a los operadores booleanos, se ha utilizado los siguientes:

("Sexuality"[Mesh]) AND "Adolescent"[Mesh]

("Chlamydia Infections"[Mesh]) AND "Sexuality"[Mesh]

("Sexuality"[Mesh]) AND "Sexually Transmitted Diseases"[Mesh]

("Diagnostic Tests, Routine"[Mesh]) AND "Sexually Transmitted Diseases"[Mesh]

("Drug Therapy"[Mesh]) AND ("Syphilis/drug therapy"[Mesh] OR "Syphilis/therapy"[Mesh])

La búsqueda que se ha realizado es en español e inglés, principalmente e intentando acotar el año de publicación desde el 2016 hasta la actualidad, algunos de los artículos son anteriores al 2017.

2.1. Fundamentación.

2.1.1. Definiciones.

- **Sexualidad:**

- Según la OMS, es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (1).

- **ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual):**

- Según la OMS, se propagan predominantemente por contacto sexual sin protección, también se pueden transmitir durante el embarazo y el parto y por medio de sangre o productos sanguíneos infectados y tienen repercusiones profundas en la salud. Si no se tratan pueden dar lugar a graves consecuencias, incluidas enfermedades neurológicas y cardiovasculares, infertilidad, embarazo ectópico, muerte prenatal y riesgo aumentado de contraer el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Además, guardan relación con la estigmatización y la violencia doméstica, y afectan a la calidad de vida (2).

2.1.2. Epidemiología.

Las ETS (enfermedades de transmisión sexual) se contagian a través de las relaciones sexuales sin protección o de algún contacto sexual cercano, estos pueden ser vaginales, orales o anales. Las ETS están aumentando en España, la información ha sido recogida por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III que muestra significativamente una gran relevancia en su alta prevalencia, incidencia y morbilidad. Hay patologías que estos años han ido aumentando, como, por ejemplo: clamidia, sífilis, gonococo, etc. Por lo que hay que tener en cuenta que estas patologías afectan a lo más jóvenes y tiene consecuencias de alto riesgo, por ello se tienen que detectar lo antes posible y tratar adecuadamente (3).

2.1.3. ETS.

VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).

El VIH es el virus que causa el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) una enfermedad que no está controlada en España. El virus que produce esta infección son los llamados, retrovirus, estos son virus ARN que se replican a través de un ADN intermediario, este a su vez depende de un ADN polimerasa que viene del ARN y se encuentra dentro del virión (4,5).

Las personas que tienen SIDA son muy propensas a tener infecciones que no llegarían a enfermar a una persona sana. La transmisión de este virus puede ser por diversas causas: relaciones sexuales sin protección, al compartir agujas para inyectar drogas de forma intravenosa, durante el parto y la lactancia al bebé.

Gonorrea.

Es una ITS (infección de transmisión sexual) es causada por *Neisseria gonorrhoeae*, este microorganismo coloniza la mucosa como, la uretra, el cérvix, ano, faringe y conjuntiva. Los hombres padecen esta patología mediante una inflamación de la uretra, muy dolorosa y supuración. En cambio, las mujeres su aparición casi siempre es inespecífica, algunos síntomas son leucorrea, disuria y prurito (6).

- **Ano rectal:** se caracteriza por dolor al defecar, secreción y hemorragia.
- **Orofaringea:** aparecen molestias como amigdalitis.
- **Conjuntiva:** en recién nacido es contaminado por el canal del parto (6,7).

Clamidiasis.

Es una ETS es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, afecta a hombre y mujeres, incluso se puede re-infectar, se contagia a través del sexo oral, vaginal o anal con una persona infectada. La localización de esta infección es el recto, la garganta, en hombres en la uretra y en mujeres es en el cuello uterino, los bebés se pueden infectar durante el parto.

Por lo general esta infección suele ser asintomática, pero pueden infectar a otros. En el caso de presentar síntomas:

- **En las mujeres:**
 - Flujo vaginal anormal, que puede tener olor fuerte.
 - Disuria.

- **En los hombres:**
 - Secreción del pene.
 - Disuria.
 - Ardor alrededor en el meato urinario.
 - Dolor e inflamación en uno o ambos testículos.
- **En común:**
 - Dolor abdominal.
 - Fiebre.
 - Dispareunia.
 - Náuseas (3).

Herpes genital.

El VHS (Virus herpes simple), hay dos tipos el 1 que es el labial y el 2 el genital, su localización es la uretra, vejiga, en los hombres, el pene, los testículos, la próstata y en la mujer la vulva, vagina. Se contagia al tener relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Las madres pueden infectar al bebe durante el parto. Sus principales signos son los brotes comúnmente conocidos como llagas, estas aparecen cerca de la zona donde el virus ingreso al cuerpo. Los síntomas son muy leves e incluso no llegan a presentarse. Es grave en recién nacidos y personas con el sistema inmunitario débil. Este virus está presente en el cuerpo para siempre, no tiene cura (3,6).

VPH (Virus del Papiloma Humano).

Es una infección muy común, es un grupo de virus relacionados entre sí, se contagian a través del contacto sexual con una persona infectada o de contacto íntimo piel con piel, hay dos tipos de categorías:

- **El VPH de bajo riesgo** causan verrugas cerca o en los genitales, el ano, la boca o garganta.
- **El VPH de alto riesgo** este puede causar varios tipos de cáncer.

La mayoría de las veces desaparece por sí mismas y no causan cáncer, también puede ser que la infección dure más y si es de alto riesgo provoca un cambio en las células ya que no se ha tratado y tiene una alta probabilidad de que se convierta en cáncer (3).

Sífilis.

Es una ETS que va evolucionando en varias fases, esta es causada por la *Treponema Palidum*. En las primeras fases se comprende la forma primaria, secundaria y latente, en la fase tardía se dan las complicaciones más graves.

- **La sífilis primaria** se caracteriza por una lesión inflamatoria la cual se llama chancro, que acaba convirtiéndose en úlcera, se localiza en el área anogenital y también se puede ubicar en los labios y cavidad oral. Empieza a aparecer 3 semanas después del contacto, desaparece a los 15-30 días espontáneamente y deja una pequeña cicatriz.
- **La sífilis secundaria** se desarrolla a las 6-8 semanas después de que haya aparecido el chancro esta corresponde a una importante septicemia treponémica, su aparición es inespecífica, uno de los signos más frecuentes es el exantema maculopapular y que desaparece sin dejar ninguna cicatriz. Algunas manifestaciones frecuentes son las verrugas planas en las axilas, zonas genitales húmedas y debajo de las mamas.
- **La sífilis latente** tiene una duración variable, esta es una fase asintomática que proviene de la secundaria.
- **La sífilis tardía** aparece a los 8-10 años e incluso nunca, esta es la que tiene graves complicaciones cutáneas, oculares, viscerales, etc. esta se mantiene hasta la muerte del enfermo (6).

ETS	Contagio	Síntomas
Clamidia	-Por relaciones sexuales. -No por besos.	• Supuración en el pene. • Inflamación de testículos. • Disuria.
Gonorrea	Por relaciones sexuales.	• Supuración del pene/vagina amarilla-verde. • Disuria.
Herpes genital	Por relaciones sexuales.	• Picor en la zona afectada. • Flujo vaginal de aspecto blanquecino. • Aparición de llagas.
VIH/SIDA	-Por relaciones sexuales, donde existe intercambio de fluidos. -Por transfusiones de sangre. -Por compartir jeringuillas.	• Infecciones crónicas y agudas. • Deterioro del sistema inmunitario.
Sífilis	Por contacto directo con la erupción.	Tiene diferentes fases: • 1º fase, aparece llaga rojiza. • 2º fase, aparición de sarpullido en la llaga, fiebre, inflamación. • 3º fase, provoca problemas cardíacos, ceguera, etc.

Tabla 2. ETS, formas de contagio y síntomas. Elaboración propia a partir de (3,6).

2.1.4. Diagnóstico.

Las pruebas que se realizan para diagnosticar las ETS son rápidas, sencillas e indoloras, se realizan cuando se tiene una sospecha médica, cuando hay síntomas, dependiendo de la conducta sexual del paciente y la exploración física.

- Análisis de sangre.
- Secreción uretral, vaginal, oral o rectal.
 - Exudado vaginal: no se tiene que hacer higiene genital previa.
 - Exudado uretral: debe de tomarse por la mañana o después de 1-3 horas sin vaciar la vejiga.
- Muestra de orina, en el caso de que haya una infección.

En algunas enfermedades:

- **VIH:** análisis de sangre.
- **Gonorrea:** muestra de secreción del área afectada y una muestra de orina.
- **Clamidia:** muestra de secreción uretral, vaginal, oral o rectal y muestra de orina.
- **Herpes genital:** se puede diagnosticar sin necesidad de pruebas simplemente con la exploración física.
- **VPH:** se puede diagnosticar con exploración física ya que en esta enfermedad aparecen verrugas, en las mujeres para la detección de cáncer uterino se debe hacer una citología cervicovaginal y pruebas de VPH.
- **Sífilis:** análisis de sangre y exploración física (3,6) (8-10).

2.1.5. Tratamiento.

Hay dos tipos de tratamientos, según la infección, suele ser por virus o bacterias.

- **Antibióticos:** estos suelen curar muchas infecciones bacterianas, este se tiene que tomar según las pautas médicas, el paciente tendrá que abstenerse a tener relaciones sexuales después de 7 días de haber completado el tratamiento, en caso de haber heridas como llagas tienen que esperar a que estas hayan sido curadas. Se aconseja hacer exámenes médicos después de tres meses ya que puede haber una alta probabilidad de reinfección.
- **Medicamentos antivirales:** se recetan para infecciones virales, se debe tomar según la pauta médica, va a hacer que la infección reduzca la carga viral en sangre hasta que no se pueda detectar. Para volver a tener relaciones sexuales es recomendable hacerse otra vez la prueba para estar seguro de que no hay infección. En el caso de que sean infecciones crónicas o recurrentes el tratamiento será distinto, simplemente para que disminuya el riesgo transmisión ya que no se elimina por completo (11).

- **VIH:** antivirales.
- **Gonorrea:** antibióticos.
- **Clamidia:** antibióticos.

En el caso de la gonorrea y clamidia se da tratamiento para ambas ETS ya que suelen aparecer simultáneamente.

- **Herpes genital:** antivirales.
- **VPH:** antivirales.
- **Sífilis:** antibióticos. En esta infección se usa penicilina en todas sus etapas (12).

2.1.6. Anticoncepción.

Método anticonceptivo: es cualquier medicamento o dispositivo que se usa para prevenir ETS y el embarazo. Ver **anexo 1**.

Hay muchos tipos de anticonceptivos, para elegir el más apropiado depende de la edad, frecuencia de actividad sexual, salud de la persona, cantidad de pareja sexuales, deseo de tener hijos y antecedentes familiares.

Los métodos anticonceptivos que hay son los siguientes:

- **Anticoncepción reversible de larga duración**, se dividen en métodos intrauterino e implantes.
 - Métodos intrauterinos: es un dispositivo en forma de T que se inserta en el útero, su duración es de 3-10 años dependiendo del modelo.
 - DIU.
 - DIU de cobre.
 - Implantes: son varillas de plástico esta se inserta bajo la piel en la parte superior del brazo de la mujer, su duración puede ser hasta 5 años.
- **Métodos hormonales**, hay dos tipos:
 - De acción corta:
 - Anticonceptivo inyectable.
 - Píldora solo de progestina.
 - Combinados:
 - Píldora que contiene estrógeno sintético y progestina.
 - Parches anticonceptivos.
 - Anillos vaginales.
- **Métodos de barrera**, estos están diseñados para evitar que el espermatozoides ingrese al útero.
 - Condones masculinos, son de uso único.
 - Condones femeninos, son de uso único.

- Esponjas anticonceptivas, debe permanecer 6 horas después de las relaciones sexuales y se retirará después de 30 horas desde la colocación.
- Espermicidas, solo se puede usar en combinación con un diafragma o capuchón cervical.
 - Diafragma: es una copa flexible y poco profunda hecha de látex, se inserta en la vagina antes de tener relaciones sexuales, debe permanecer de 6-8 horas después de las relaciones sexuales y retirarse dentro de las 24 horas. Este debe reemplazarse en 1 o 2 años.
 - Capuchón cervical: similar al diafragma, debe permanecer de 6-8 horas después de las relaciones sexuales y retirarse dentro de las 48 horas. Este debe reemplazarse en 2 años.
- **Anticonceptivos de emergencia**, se usan cuando se tienen relaciones sexuales sin protección o en caso de que se haya roto el condón.
 - DIU de cobre, se puede insertar en un periodo de 120 horas desde que se tuvo relaciones sexuales.
 - La pastilla del día después, se pueden tomar como una dosis única o dos, tiene que haber una diferencia entre una y otra (13-15).

2.1.7. Prácticas sexuales de riesgo.

“Se considera la conducta sexual de riesgo como la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades de transmisión sexual, o generar una situación de embarazo no deseado” (16).

Consideramos prácticas sexuales de riesgo al sexo oral, coito vaginal y anal, personas promiscuas, masturbación y el consumo de alcohol y/o drogas que interviene en la toma de decisiones. La media de edad de estas prácticas sexuales es de 13,6 años, la mayoría usan el preservativo como método anticonceptivo, pero el riesgo empieza cuando no hay ningún método anticonceptivo, como, por ejemplo: la marcha atrás, tener relaciones sexuales con la menstruación, sexo oral/anal sin protección o ningún tipo de protección.

Pero los adolescentes dan una justificación al no uso del preservativo, algunos son: están bajo efecto del alcohol o drogas, menor disfrute, tener una pareja estable, el calentón, no previsto y no pensar en riesgos.

Las **conductas de riesgos** que podemos encontrar suelen ser:

- Necesidad de alcohol o drogas para disfrutar de las relaciones sexuales.
- Competencias por quien tiene más relaciones en una noche.
- Suelen arrepentirse al día siguiente tras una noche de fiesta.

- Llegar a persuadir a la pareja para tener relaciones sexuales sin preservativo.
- Tener relaciones por presión social, para que no se metan con esa persona.
- Aceptar tener relaciones sin que le apetezca a una parte de la pareja simplemente porque no lo dejaran.
- Usar el mismo preservativo para una penetración vaginal y anal.
- Obligar a alguien a tener relaciones sexuales con penetración sin que a esa persona le apeteciese.
- Hacer juego con alto riesgo de ITS, como, por ejemplo: el juego del muelle, el juego de la galleta, sheathing, chemsex.
 - El juego del muelle: consiste en que un grupo de chicos hacen un círculo, las chicas se sientan encima de ellos por un determinado tiempo a la vez que van rotando, el primero en eyacular es el que pierde. Sin el uso de preservativo o en algunos casos solo los chicos.
 - El juego de la galleta: un grupo de chicos forman un círculo, se masturban para eyacular en la galleta y el que pierde es el último en eyacular siendo el castigo comerse la galleta con el semen.
 - Sheathing es un engaño que hacen los chicos, se trata de retirar el preservativo antes de eyacular.
 - Chemsex se trata de un grupo de personas que quedan para drogarse y realizar orgias, sin ningún tipo de protección (16,17).

2.2. Justificación.

La sexualidad en los adolescentes, concretamente entre los 13 y 18 años, es cuando se empieza a tener curiosidad por ella. Al ser una edad muy compleja tenemos es difícil llamar la atención de esta población.

También se tiene en cuenta que la época en la que estamos todo es diferente, es decir, que hay mucha más libertad que hace unos años, por eso se tiene que poner un límite a la sexualidad ya que la mayoría de las conductas de riesgos sexuales empiezan por ello.

Se sabe que esta población está haciendo actos que no son recomendados para su rango de edad, por eso mismo se tiene que hacer saber el peligro que hay en esos actos, no solo las ETS y las prevenciones de embarazos sino también las consecuencias que tienen a nivel emocional y la importancia de saber cuidarse a uno mismo.

Por esa razón considero que es necesario poder hacer saber todo tipo de información que ellos necesiten, al igual que resolver dudas sobre temas que resulten difíciles de hablar en la sociedad por el miedo a ser juzgado o hacer cosas por presión social, en las cuales se tiene que tener en cuenta los abusos, consumos de drogas y alcohol (18-20).

3. Población y captación.

3.1. Población diana.

El proyecto educativo está dirigido a adolescentes que estén cursando la E.S.O. concretamente en el colegio Raimundo Lulio, cada curso consta de 3 clase en la que hay una media de 25 alumnos. Estas sesiones son accesibles para todos los adolescentes y profesores que van a estar en las charlas. Se realizará en el salón de actos que cuenta con un aforo de 400 personas.

3.2. Captación.

Para poder realizar este proyecto vamos a solicitar una autorización con la directora del colegio. Ver **anexo 2**. Y también de los padres ya que, al ser menores de edad, puede ser que los padres no estén de acuerdo con este tipo de charlas. Ver **anexo 3**.

Después de haber obtenido la autorización de la directora para poder realizar las sesiones educativas, se ofrecerá carteles divulgativos, se pedirá que se coloquen en los pasillos de dichos cursos y en cada clase. Ver **anexo 4**. Para empezar a atraer al alumnado a interesarse en el tema, esto ayuda a que el día que se vaya a realizar las sesiones ellos ya sepan de que vamos a hablar y que tengan dudas en las cuales podemos ayudarles.

4. Objetivos.

4.1. Objetivo general.

Es enseñar y mejorar los conocimientos de los alumnos a las sesiones de sexualidad para la prevención de ETS, prácticas de riesgo, toma de decisiones y embarazos.

4.2. Objetivo de salud.

Reducir la incidencia en el aumento de personas con ETS y el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

4.3. Objetivos específicos.

Para poder lograr el fin de estas sesiones, se establecerá los siguientes objetivos específicos:

4.3.1. Objetivos de conocimientos:

Al finalizar las sesiones los alumnos serán capaces de:

- Saber cuál es la definición de sexualidad.
- Saber que es un ETS y como se desarrollan.
- Aprender a identificar los métodos anticonceptivos.
- Aprender a saber que son las prácticas sexuales de riesgo.

4.3.2. Objetivos habilidades:

Al finalizar las sesiones los alumnos serán capaces de:

- Saber utilizar los métodos anticonceptivos.
- Saber a hacer una buena toma de decisiones, respetar el saber decir que no.

4.3.3. Objetivo de actitudes/intereses:

Al finalizar las sesiones los alumnos serán capaces de:

- Expresar las dudas que tengan de forma anónima.

5. Contenidos.

Los contenidos a tratar durante el desarrollo de la actividad serán los siguientes:

- Definición de sexualidad, ETS, conductas sexuales de riesgo y métodos anticonceptivos.
- Saber diferenciar los tipos de anticonceptivos.
- El uso de anticonceptivos.
- Saber tomar decisiones bajo presión social.
- Consecuencias de las ETS y conductas sexuales de riesgo.
- Importancia de la autoexploración.

6. Sesiones.

El taller educativo se impartirá en 3 sesiones de 60 minutos cada una, será impartido por una enfermera y un observador que evaluará las sesiones y su desarrollo. El taller se impartirá los días 17, 24 de abril y 3 de mayo del 2023.

La **primera sesión** se hará una primera toma de contacto con el tema, primero realizaremos una lluvia de ideas sobre lo que ellos creen de lo que se va a hablar en estas sesiones, se hará una evaluación de los conocimientos que tienen previos al taller, con un test pre de conocimientos, el cual se va a realizar de forma anónima, se les pedirá que indiquen el curso y clase en el que se encuentran. Ver **anexo 5**. Se repartirá uno PosIt en los cuales tendrán que escribir alguna duda de forma anónima y estas se resolverán en la última sesión y por último, se realizará la presentación con las nociones básicas sobre la sexualidad, definiciones, métodos anticonceptivos.

La **segunda sesión** se continuará con la presentación del tema. Realizaré actividades interactivas y didácticas. Primero haremos el juego de mito o realidad, en el cual van a tener que decirme es que lo piensan que es. Ver **anexo 6**. Después les enseñaré a diferenciar y conocer los métodos anticonceptivos, por lo que necesitare material de apoyo, en este caso serán cartulinas con las imágenes, por detrás estará escrito su definición y su uso. Para finalizar esta sesión llevaré maquetas para enseñarles a colocar un preservativo masculino y femenino.

En la última y **tercera sesión**, se explicarán las prácticas sexuales de riesgo con apoyo de imágenes de las ETS, se continuará con una sección que he llamado toma de decisiones, en ella se hablará sobre la importancia de no hacer cosas bajo presión social e incluso si hubiese violencia, el material que usaré de apoyo será una imagen con frases. Ver **anexo 8**. Se resolverán las dudas que se escribieron en la primera sesión en los PosIt, por último, se volverá a repetir la evaluación que hicieron antes de empezar el taller y de esta forma se sabrá si ha servido estas sesiones para reforzar y fijar nuevos conocimientos. Por último, realizare una encuesta de satisfacción. Ver **anexo 9**. Y repartiré material anticonceptivo para todos los alumnos. Se aconsejará páginas web, podcast, algunas cuentas en las redes sociales que les puedan ayudar a resolver dudas en todo momento.

Sesión	Objetivos	Contenidos	Técnicas	Tiempo	Recursos	Evaluación
1	Generar un buen ambiente.	Conocimiento.	Brain Storming.	20'	Pizarra o proyector	Observacional.
1	Saber que conocimientos tienen los alumnos.	Análisis.	Test de conocimiento.	10'	Papel y bolígrafo.	Prueba escrita.
1	Saber que dudas tienen los alumnos.	Conocimiento.	Técnica de papeles de forma anónima.	10'	Papeles pequeños y lapicero.	Prueba escrita.
1	Presentación de la sexualidad: definiciones y conceptos.	Introducción y contenidos del taller.	Exposición y visualización de una exposición.	20'	PowerPoint, ordenador, proyector.	Observacional.

Sesión	Objetivos	Contenidos	Técnicas	Tiempo	Recursos	Evaluación
2	Presentación de la sexualidad: las ETS	Introducción y contenidos del taller.	Exposición y visualización de una exposición.	20'	PowerPoint, ordenador, proyector.	Observacional.
2	Saber reconocer lo que es verdad o mentira.	Evaluación y conocimientos.	Mito o realidad.	15'	Proyector, lista de mitos y realidades.	Observacional.
2	Conocer y diferenciar los métodos anticonceptivos.	Evaluación y conocimiento.	Fotos y definiciones.	10'	Cartulinas con fotos visibles.	Observacional.
2	Uso y colocación de métodos anticonceptivos.	Autoevaluación de la colocación.	Maquetas y preservativos.	15'	Preservativos masculinos y femeninos. Maqueta de vagina y pene.	Prueba didáctica.

Sesión	Objetivos	Contenidos	Técnicas	Tiempo	Recursos	Evaluación
3	Prácticas de riesgo.	Conocimientos.	Exposición de “juegos” con riesgo de tener ETS.	15’	Micrófono y apoyo de imágenes en Power Point de las ETS.	Observacional.
3	La toma de decisiones.	Conocimientos.	Exposición de casos.	15’	Micrófono.	Observacional.
3	Resolución de dudas.	Conocimientos.	Los papelitos que se dieron en la 1ª sesión.	15’	Papelitos pequeños y micrófono.	Observacional.
3	Evaluar conocimiento adquiridos.	Análisis.	Test de post de conocimiento.	10’	Dispositivos electrónicos.	Prueba escrita.
3	Evaluar grado de satisfacción.	Análisis.	Encuesta de satisfacción.	5’	Encuesta de satisfacción escrita y lapiceros.	Prueba escrita.

7. Evaluación.

La evaluación del taller se realizará de la siguiente manera:

- **Cuantitativas:**

- Se utilizará el test de conocimientos pre y post a las sesiones, con ellos sabremos si los alumnos han adquirido los conocimientos que se han explicado en las sesiones, esta se va a realizar de forma anónima por lo que les pediremos que coloquen solo el curso y clase en las que están.

Ver anexo 5.

- **Cualitativas:**

- Con respecto al desarrollo de habilidades se evaluará a los alumnos si han sido capaces de poner en práctica las técnicas que se han enseñado, esto se hará con un check-list para que sea lo más objetivo posible.
- Para evaluar el desarrollo y captación del alumnado con respecto a la enfermería, se dará un check-list a un miembro del profesorado, al que llamaremos observador y este de forma objetiva irá marcando lo que se ha realizado en la sesión. **Ver anexo 10.**

- En la última sesión se entregará al alumnado una encuesta de satisfacción para que valoren que les ha parecido estas sesiones de forma anónima. **Ver anexo 9.**

8. Bibliografía.

- (1) Salud sexual. Available at: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2.
- (2) Infecciones de transmisión sexual. Available at: https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1.
- (3) Investigación RS. Adolescentes y enfermedades de transmisión sexual (ETS). ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación 2022 -09-05T07:00:03+00:00.
- (4) Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN 2014 07/;18(7):993-1013.
- (5) Antela A, Azcoaga A, Sampedro E, Poveda T. Primary prevention. Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed) 2018 -09;36 Suppl 1:31-34.
- (6) Paredes Salido F, Roca Fernández JJ. Enfermedades de transmisión sexual. ;23(7):100-106.
- (7) Tomcho MM, Lou Y, O'Leary SC, Rinehart DJ, Thomas-Gale T, Penny L, et al. Closing the Equity Gap: An Intervention to Improve Chlamydia and Gonorrhea Testing for Adolescents and Young Adults in Primary Care. J Prim Care Community Health 2022;13:21501319221131382.
- (8) What are some types of and treatments for sexually transmitted diseases (STDs) or sexually transmitted infections (STIs)? Available at: <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/stds/conditioninfo/types>.
- (9) Fuertes de Vega I, Alsina Gibert M, Blanco Arévalo JL, Borrell Iragari N. Diagnóstico de una Infección de Transmisión Sexual | Hospital Clínic Barcelona. 2018; Available at: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/diagnostico>. Accessed Mar 27, 2023.
- (10) Otero-Guerra L, Fernández-Blázquez A, Vazquez F. Rapid diagnosis of sexually transmitted infections. Enferm Infecc Microbiol Clin 2017 /08/01;35(7):444-450.
- (11) del Romero J, García-Pérez JN, Espasa-Soley M. Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. Enferm Infecc Microbiol Clin 2019 /02/01;37(2):117-126.
- (12) Salado-Rasmussen K, Lea Katzenstein T, Kielberg Larsen H. Syphilis. Ugeskriftet.dk 2018 "May 14, ".
- (13) Steinberg JR, Marthey D, Xie L, Boudreaux M. Contraceptive method type and satisfaction, confidence in use, and switching intentions. Contraception 2021 -08;104(2):176-182.
- (14) ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? 2019; Available at: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>.
- (15) Rosenthal MA, McQuillan SK. Adolescent contraception. CMAJ 2021 -08-09;193(31):E1218.

- (16) International, Garcia-Vega E, Menendez E, Fernandez P, Cuesta M. Cómo debo gestionar el riesgo de cambio? El Comercio de Servicios New York: United Nations; 2001. p. 134.
- (17) Badillo-Viloria M, Mendoza-Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enf Global* 2020 -06-18;19(3):422.
- (18) Forcadell-Díez L, Baroja J, Pérez G. Superando la dificultad de captar jóvenes. Claves para la obtención de datos cualitativos en un estudio de sexualidades. *Gac Sanit* 2020 /09/01;34(5):524-527.
- (19) Jaime ©, Orozco-Toro A, Muñoz-Sánchez O. Prevención_enfermedades_transmisión sexual_adolecentes.
- (20) Goldfarb ES, Lieberman LD. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. *Journal of adolescent health* 2021 Jan;68(1):13-27.
- (21) Adolescents and STDs | Sexually Transmitted Diseases | CDC. 2022; Available at: <https://www.cdc.gov/std/life-stages-populations/stdfact-teens.htm>.
- (22) Cunha-Oliveira A, Camarneiro AP, Gómez-Cantarino S, Cipriano-Crespo C, Queirós PJP, Cardoso D, et al. The Integration of Gender Perspective into Young People's Sexuality Education in Spain and Portugal: Legislation and Educational Models. *International journal of environmental research and public health* 2021 Nov 13;18(22):11921.

Anexos

Anexo 1. Métodos anticonceptivos.



Anexo 2. Autorización a la dirección del colegio.

Ana Marín

20 de marzo del 2023

Estimada Dir.^a Maribel Montero Ayuso,
soy Ana Elizabeth Marín Carrasco ex alumna del Colegio Raimundo Lulio, actualmente estoy trabajando en el Centro de Salud Soldevilla como enfermera en pediatría, estoy interesada en poder dar una charla a los alumnos de la ESO, el tema a tratar será la sexualidad en adolescentes, en el cual hablaremos de los siguientes puntos:

- ETS (enfermedades de transmisión sexual).
- Prácticas sexuales de riesgo.
- Métodos anticonceptivos.
- Toma de decisiones .

Constaría de tres sesiones por grupo una vez a la semana, de 45 minutos de duración. Se haría en horario escolar, eso se tendría que organizar con los horarios de los alumnos.

Después de comentarle esta charla, me gustaría saber si me autoriza a poder realizar dichas sesiones en su centro escolar. Sería un honor para mi poder ayudar e informar a los alumnos sobre este tema y como no hacerlo en mi centro escolar de toda la vida.

Espero su respuesta lo antes posible, un saludo.

Ana Marín

Anexo 3. Autorización para los padres.

 **Cambridge Assessment
English**
Authorised Platinum Exam Centre



22 de marzo del 2023

Av. San Diego, 63
C.P.: 28053 Madrid
914781997

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA

D./D^a _____
Padre/Madre/ o tutor legal del alumno/a _____
del curso _____, autorizo a mi hijo/a para que asista a las sesiones de
sexualidad que se van a impartir en horario escolar por la enfermera de pediatría
del Centro de Salud Soldevilla.

- ☐ Sí, autorizo a mi hijo/a.
☐ NO, autorizo a mi hijo/a.

Padre, madre o tutor legal

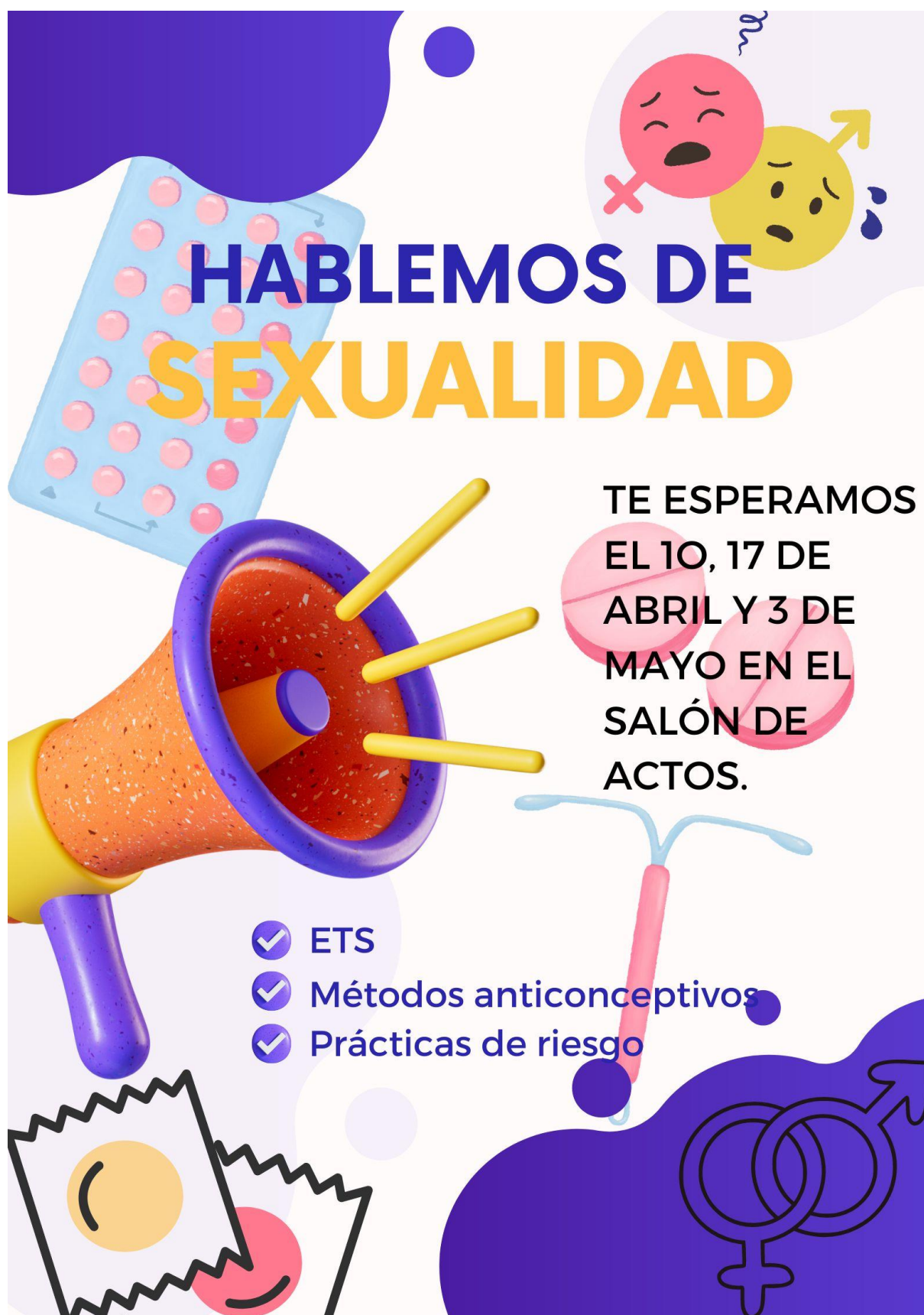
Fdo.

Madrid a

de

del 20

Anexo 4. Cartel divulgativo.



Anexo 5. Test de pre y post de conocimientos.

Curso: Letra:

Antes

☐

Después

☐

1. ¿Qué es la sexualidad para ti?

2. ¿Qué son las ETS?

- a. Son un tipo de tratamiento.
- b. No lo sé.
- c. Son las enfermedades de transmisión sexual.

3. ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces? Nómbralos.

4. ¿Qué son para ti las prácticas sexuales de riesgo?

Anexo 6. Mito o realidad.

Mito o Realidad
Existe una edad para perder la virginidad
La presión social afecta a las relaciones sexuales
Sin penetración no hay relación sexual
Las mujeres vírgenes sienten dolor y sangran en su primer coito
El sexo durante la menstruación puede ser igual de placentero que cuando la mujer no está menstruando
No hay probabilidad de embarazo si hago marcha atrás
El hombre con un pene grande proporciona mayor placer
La mujer se puede quedar embarazada durante la menstruación
Masturbarse hace daño
La mujer no llega al orgasmo si no hay penetración.

Anexo 7. Check list de la colocación y extracción del preservativo.

- ☐ Visualiza la fecha de vencimiento.
- ☐ Sabe abrir y retirar el condón de su envoltura con cuidado.
- ☐ Se ha cerciorado de que el condón no tenga ningún defecto o rotura.
- ☐ Sabe cual es el lado correcto del condón.
- ☐ Sabe colocar el condón de forma correcta.
- ☐ Se coloca hasta la base del pene.
- ☐ No queda aire en la punta. (masculino)
- ☐ Sabe retirar el condón de forma correcta.



Anexo 9. Encuesta de satisfacción.

Cuestionario de satisfacción					
Puntúa del 1 al 10 las siguientes preguntas. Siendo 1 que usted está en muy desacuerdo y siendo 5 que usted está muy de acuerdo .					
Con respecto a los contenidos de la actividad.					
Me ha parecido interesante.	1	2	3	4	5
He aprendido cosas nuevas.	1	2	3	4	5
Los contenidos han sido muy complicados.	1	2	3	4	5
Con respecto a la aplicación de los conocimientos adquiridos.					
Lo pondré en práctica, desde ahora mismo.	1	2	3	4	5
Me ayudará a mejorar en mi calidad de vida.	1	2	3	4	5
Voy a cambiar mis cuidados y hábitos.	1	2	3	4	5
Con respecto a la docente que ha impartido el curso.					
Ha explicado los contenidos de manera clara y preocupándose de que todos lo entiéramos.	1	2	3	4	5
Las dinámicas llevadas a cabo han sido facilitadas el aprendizaje.	1	2	3	4	5
El contenido del taller es relevante para el cumplimiento de los objetivos.	1	2	3	4	5
Satisfacción general.					
Estoy satisfecho con la realización de este taller.	1	2	3	4	5
Me siento seguro tras el aprendizaje que he obtenido.	1	2	3	4	5
Me gustaría que se repitiese este taller.	1	2	3	4	5

Anexo 10. Check-list de evaluación a la enfermera.

- ☐ Ha captado la atención de la mayoría de los alumnos.
- ☐ Ha tenido coletillas. Ejemplo: ehh, mmm, ahh, etc.
- ☐ Ha respetado los tiempos.
- ☐ No ha habido momentos de silencio/incómodos.
- ☐ Ha resuelto la mayoría de las dudas.
- ☐ Han sido sesiones didácticas y animadas.

¿Qué mejorarías de la forma de presentar y desarrollar el tema?

¿Qué cambiarías de las sesiones?
