



**Universidad
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza
Escuela de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2012 / 2013

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de educación para la salud: Promoción de unos hábitos sexuales saludables entre la población adolescente de Zaragoza.

Autora: TORRALBA SÁNCHEZ, Sara

Tutor: BERNUÉS VÁZQUEZ, Luis

ÍNDICE

| | |
|-----------------------|----|
| 1.- RESUMEN..... | 3 |
| 2.- INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 3.- OBJETIVOS..... | 7 |
| 4.- METODOLOGÍA..... | 8 |
| 5.- DESARROLLO..... | 9 |
| 6.- CONCLUSIONES..... | 14 |
| 7.- BIBLIOGRAFÍA..... | 15 |
| 8.- ANEXOS..... | 18 |

RESUMEN

El inicio precoz de las relaciones sexuales parece estar relacionado directamente con un mayor número de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. La mitad de las nuevas infecciones se dan en jóvenes entre los 15 y los 24 años, lo que puede significar que durante la etapa de la adolescencia no han obtenido una información adecuada sobre sexualidad o que ni tan siquiera han podido tener acceso a dicha información. Por ello son necesarios estudios de promoción de salud relacionados con la sexualidad de los jóvenes, pues es durante este período de la vida cuando las conductas sexuales, entre otras, se instauran.

El objetivo de este proyecto es la creación de un material de educación sanitaria en formato papel, en el que se explique de forma breve y sencilla cómo tener relaciones sexuales sin riesgo para la salud y cuáles son los distintos métodos que existen para evitar tanto el embarazo como las infecciones que puedan transmitirse; y así instaurar estilos de vida saludables antes de que los patrones de conducta sexual se hayan establecido. Es decir, con este proceso se busca lograr una disminución del número de casos de embarazos no deseados y de enfermedades causadas por una falta de conocimientos sobre el tema.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias, la conducta sexual de riesgo y la violencia son los principales problemas de salud que sufren los jóvenes en la actualidad. Todo ello implica una gran labor preventiva, pero escasea la información sobre la prevención en sujetos jóvenes sobre todo. (1)

La adolescencia es un período crucial para la salud porque constituye una etapa en la cual se producen profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que van a definir el resto de la vida de una persona. En dicha etapa aparece un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud, como lo son en este caso las relaciones sexuales sin protección. (2,3, 4)

Los compañeros adolescentes, como también los familiares, pueden influenciar al joven para que mantenga una vida sexual activa y sin preocuparse siquiera de los cuidados básicos que hay que tener con el propio cuerpo. Existen, por lo tanto, los riesgos para la salud física, que pueden originarse como consecuencia del comportamiento sexual sin protección, y los riesgos para el bienestar psicológico. (5,6)

En el ámbito sexual, una conducta de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el VIH; o generar una situación de embarazo no deseado. (7)

Según los datos recogidos en la web del Ministerio de Sanidad y Consumo, en España se han diagnosticado más de 66.000 casos de sida, y en más de uno de cada cuatro (28%) el mecanismo de transmisión ha sido sexual. A pesar de que en los últimos años se observa una evolución favorable de la incidencia del VIH en la mayoría de las categorías de transmisión, es conveniente continuar avanzado en el desarrollo de estrategias dirigidas a prevenir la transmisión sexual del VIH y, especialmente, en los grupos de población más vulnerables.(8)

En Europa Occidental, y durante el año 2006 se observó una incidencia de casos de Sida superior a 30 personas por millón en Ucrania, Portugal y España. El 24% de los varones y el 51% de las mujeres que recibieron el diagnóstico de sida en el año 2007 en España se infectaron por el VIH a través de las relaciones sexuales, siendo este modo de transmisión el segundo más importante en dicho país. Además, cabe destacar que España se convirtió en el país europeo occidental con mayor prevalencia de VIH en el año 2007. Estos datos alarman a la sociedad en general, constituyendo una preocupación de primer orden para los profesionales sanitarios. (9,10,11) (Anexo 1)

También cabe comentar que los embarazos no deseados constituyen un importante problema en el ámbito personal, social y económico en todo el mundo. Según el Ministerio de Sanidad y Consumo español, el 12% de las jóvenes con edades entre 14 y 15 años, han mantenido relaciones sexuales alguna vez, lo que significa 160.000 en números absolutos, previéndose que alcanzarán 400.000. Concretamente, en España, casi veinte mil menores de 19 años quedan embarazadas al año sin desearlo. Todo esto conlleva a que cada año se realicen en Europa unos 9 millones de abortos y mueran en el mundo aproximadamente 80.000 mujeres a causa de abortos inseguros. La mejor manera de prevenir estos embarazos no planeados es mediante una buena educación sexual y una adecuada planificación familiar, pues debido a la desinformación que existe o a un mal uso de ésta, el problema sigue creciendo conforme pasan los años. (12,13,14,15)

El inicio precoz de las relaciones sexuales parece estar relacionado directamente con un mayor número de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual. El hecho de que alcancen la madurez física antes que la cognoscitiva les lleva a no apreciar en gran medida las repercusiones de sus actos, teniendo así sus primeras relaciones sexuales sin protección. Según el último informe sobre la epidemia del Sida (ONUSIDA, 2002), casi la mitad de las nuevas infecciones se dan en jóvenes entre los 15 y los 24 años. Por ello son necesarios estudios de este

tipo con adolescentes, pues es durante este período de la vida cuando las conductas sexuales, entre otras, se instauran. (16,17,18,19)

Algunos autores han establecido como variables predictoras para no usar el preservativo las falsas creencias sobre la sensibilidad en las relaciones, la falta de conocimientos por la juventud, el haber tenido pocas relaciones y éstas no haber sido planificadas, y/o el tener una pareja estable y sentirse menos vulnerable. Esto puede hacer necesario el incluir en los programas de prevención estrategias para que los adolescentes aprendan a satisfacer sus preferencias por la búsqueda de sensaciones sexuales, a través de comportamientos sexuales novedosos y estimulantes que impliquen un riesgo mínimo. (16)

Por otro lado, en el estudio realizado por Conde en jóvenes madrileños, el uso del preservativo aparece plenamente incorporado y los jóvenes tienen claro que los protege de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de los embarazos. A pesar de este conocimiento, sabemos que los adolescentes se exponen a situaciones de riesgo. Los conocimientos y las creencias sobre la anticoncepción de emergencia (ACE) y sobre todo su accesibilidad tienen un peso importante. (2)

Dado que la conducta sexual no parece fácil de cambiar al asentar sus raíces en los estilos de vida y la identidad personal, deberemos tratar de instaurar estilos de vida saludables en el ámbito de la sexualidad antes de que los patrones de conducta sexual se hayan establecido, dentro del paradigma biospiciosocial de salud. Por ello, lo más conveniente es crear programas de promoción de salud para concienciar a los adolescentes antes de sus primeras relaciones sexuales para que adopten unos hábitos saludables. (16,20)

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

-Desarrollar un programa de educación para la salud que ayude a instaurar en los adolescentes unos hábitos sexuales saludables.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

-Proporcionar conocimientos pertinentes a los adolescentes sobre los embarazos no deseados y sobre cómo evitarlos.

-Sensibilizar a los adolescentes con el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual por no utilizar los métodos barrera adecuados.

-Conocer y aprender a diferenciar los distintos tipos de anticonceptivos para evitar los riesgos durante las relaciones sexuales.

METODOLOGÍA

Para realizar este Programa de Educación para la Salud, se ha realizado primero una revisión bibliográfica mediante la búsqueda en las bases de datos Scielo, Dialnet, Elsevier y Cuiden Plus; así como en las páginas web del Ministerio de Sanidad y Consumo y el Gobierno de Aragón, obteniendo información sobre los Programas de prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Además, también se han obtenido artículos de páginas web como son Google Académico y Google Books.

Los descriptores de elección para las diversas búsquedas han sido "riesgo y adolescentes", "conducta y sexual", "sexualidad y prevención", "embarazos no deseados", "riesgo y sexual y adolescentes", "sexual risk"...

Entre la gran cantidad de artículos encontrados, se seleccionaron 54 para ser leídos; siendo rechazados los artículos con una fecha inferior al año 2003, a excepción de un artículo de 1994 que merecía ser incluido por su información. Además, solo se han seleccionado aquellos documentos relacionados con la temática y los objetivos del presente programa de educación para la salud.

De los artículos leídos, se han utilizado 22 que se ajustaban a los requisitos del tema que se pretendía trabajar. Con ellos, se ha realizado una lectura, una revisión exhaustiva y análisis de los mismos para organizar la información según los objetivos planteados. Para que queden reflejados cuántos artículos se han consultado y finalmente se han utilizado de cada base de datos, se ha realizado la siguiente tabla:

| BASE DE DATOS | ARTICULOS CONSULTADOS | ARTICULOS UTILIZADOS |
|--|------------------------------|-----------------------------|
| Scielo | 14 | 7 |
| Dialnet | 9 | 3 |
| Cuiden Plus | 3 | 1 |
| PÁGINAS WEB | 6 | 3 |
| GOOGLE ACADÉMICO: Elsevier, Medigraphic, Unioviedo... | 22 | 8 |

DESARROLLO:

1.-CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLA LA EPS:

El programa de educación para la salud que se ha planeado desde el Centro de Salud Actur Oeste está dirigido a un colectivo de estudiantes de entre 15-16 años, puesto que es la edad en la que suelen comenzar las relaciones sexuales. Esta edad equivale más o menos a un curso de instituto de 3º de la ESO.

El centro de elección es el IES Miguel de Molinos, situado en el barrio del Actur. Es un barrio relativamente nuevo, que presenta un nivel social, económico y cultural medio-alto.

Para la elaboración de dicho programa, se contactó con la dirección del centro, que informó sobre las actividades formativas que se llevan a cabo en dicho instituto. Consisten en unas sesiones realizadas por unos sexólogos para hablar con los alumnos y despejar las dudas que tengan sobre el sexo. Estas personas están contratadas por la DGA para todos los institutos públicos de Zaragoza.

Durante un mes, los sexólogos acuden un día a la semana para proporcionar información a los alumnos adolescentes de los cursos pares desde 2º de la ESO hasta 2º de Bachillerato. Puesto que esta actividad estaba limitada en el tiempo, la dirección del IES Miguel de Molinos solicitó al Centro de salud Actur Oeste la aplicación del Programa de educación para la salud sobre la sexualidad.

Debido al interés del centro educativo para cubrir esta actividad de educación para la salud que se le proponía desde el centro de Atención Primaria Actur Oeste, se preparó el programa que se detalla a continuación.

2.- GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA:

Lugar: Debemos seleccionar un lugar adecuado para llevar a cabo las sesiones. Para ello, se pedirá permiso a la dirección del IES Miguel de Molinos para utilizar el aula magna o del mismo.

Material: se necesitarían proyector, pizarra, rotuladores, folios, bolígrafos, folletos, vídeos informativos.

Sesiones: se considera que cinco sesiones darían cabida a la información necesaria para que los adolescentes pudieran tomar conciencia de la importancia del tema, así como de nuevas conductas y actitudes de salud precisas para adoptar nuevos estilos de vida saludables. En otros Programas de Educación para la Salud relacionados con la sexualidad que se han revisado para realizar este, (21, 22) suelen utilizar no más de cinco sesiones para que en cada una de ellas puedan abarcar un tema diferente y lleguen a ocuparse de los aspectos más importantes.

Cada sesión tendría una duración de aproximadamente una hora, una vez por semana. Y el número de participantes serían de aproximadamente 30 por sesión, lo que equivaldría a una clase de 3º de la ESO.

Equipo docente: el equipo docente ideal para llevar a cabo las sesiones sería el formado por una enfermera de referencia del centro de salud, en colaboración con una enfermera de la Unidad de Infecciosos para enfrentarse al tema de las enfermedades de transmisión sexual, y una matrona para hablar de los embarazos no deseados en los adolescentes.

3.-SESIONES:

1. Dominio que tienen los asistentes sobre todo lo relacionado con la sexualidad y los riesgos que conlleva.

OBJETIVO: Valorar los conocimientos de los adolescentes sobre la sexualidad y su punto de vista al respecto.

Duración aproximada de una hora.

Se inician las jornadas de nuestro Programa con la presentación por parte del equipo y se explica la finalidad de estas sesiones.

Para entrar en materia, se propone la presentación de los alumnos con su nombre y la primera palabra que se les pase por la cabeza relacionada con el sexo, intentando conseguir un poco de espontaneidad por su parte para hablar del tema.

A continuación, se entregan unos cuestionarios con preguntas sobre el sexo, riesgos, embarazo y mitos; para que respondan verdadero o falso y así comprobar el nivel de conocimientos que poseen.

Después, se comenta lo qué es la sexualidad y la importancia que tienen las sesiones a su edad. Se describirán las distintas orientaciones sexuales y se explicará que las relaciones sexuales a su edad no tienen por qué ser malas en absoluto. (21)

2. Enfermedades de transmisión sexual y VIH. Cómo evitarlas y tener unas relaciones sexuales saludables.

OBJETIVO: Sensibilizar a los adolescentes con el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual por no utilizar los métodos barrera adecuados.

Duración aproximada de una hora.

En primer lugar, se utiliza el proyector para ver el vídeo de "Explicación del Sida", que es una breve introducción a la enfermedad y que fue creado como un proyecto de biología. Describe la historia del VIH, así como su descubridor y muchos otros datos relevantes. (Anexo 2)

Después del vídeo, la enfermera de la unidad de infecciosos que forma parte del equipo explicará las posibles maneras de transmisión del virus del VIH y del resto de virus que provocan las ETS.

Por último, se lleva a cabo una lluvia de ideas para comprobar si conocen todas las enfermedades que pueden contraer con las relaciones sexuales de riesgo. Se repartiría unas cartulinas y rotuladores para que cada uno escribiera una infección y pudiera mostrarla a los demás.

Para finalizar, se explicarán los problemas que dan cada una de estas infecciones y algunos de sus síntomas acompañados de imágenes en el proyector. (22)

3. Embarazos no deseados en los adolescentes y todo lo ello implica.

OBJETIVO: Proporcionar conocimientos pertinentes a los adolescentes sobre los embarazos no deseados y promover la reflexión sobre la salud reproductiva responsable.

Duración aproximada de una hora.

Comienza la sesión con la proyección del video de un parto, para que los alumnos puedan comprobar el dolor que se sufre y la cantidad de cosas que hay que controlar para que todo vaya bien.

Después, se dice a los adolescentes que se imaginen ese mismo vídeo con una persona de su edad con la finalidad de que vieran que sería mucho más difícil de afrontar. Se explicaría que a esa edad los novios vienen y van, y que es muy fácil encontrarse sólo para criar a un hijo.

La matrona que es parte del equipo, contará casos que han pasado por su consulta de chicas menores de edad y los dramas por los que tuvieron que pasar, tanto las que quisieron tener el bebé como quienes decidieron abortar.

Para finalizar, se pediría que escribieran en un folio cómo se sentirían si fueran ellas las que se quedaran embarazadas o si fuera su novia en el caso de los chicos.

4. Métodos anticonceptivos. Cuál es el más efectivo en cada situación. Ventajas y desventajas de cada uno.

OBJETIVO: Conocer y aprender a diferenciar los distintos tipos de anticonceptivos para evitar los riesgos durante las relaciones sexuales.

Duración aproximada de una hora.

Mediante el proyector, se enseñan imágenes de todos los métodos anticonceptivos existentes acompañados de una explicación. Tras finalizar, se escribirían varios casos en la pizarra como: un chico y una chica que se acaban de conocer, un matrimonio que no quiere tener más hijos, una pareja homosexual que llevan juntos 2 años, etc. Y por grupos, deberán escribir en cartulinas cuál les parece el mejor método anticonceptivo y por qué.

Por último, se repartirán preservativos y unos plátanos para que aprendan a colocar condones y estén preparados para las relaciones. (21)

5. Dudas y evaluación.

OBJETIVO: Resolver las dudas y observar el incremento de conocimiento por parte de los alumnos.

Duración aproximada de una hora.

En esta última sesión se procederá a resolver todas las dudas que tenga el alumnado y preguntas sobre algún tema que no se hubiera comentado en las sesiones.

Por último, se pasaría el mismo cuestionario que se les entregó el primer día para ver los avances que han hecho los adolescentes y que ellos mismos se den cuenta de los fallos que cometieron. (Anexo 3)

Además, también repartiremos un cuestionario para conocer el grado de satisfacción sobre las sesiones del programa y sobre el equipo docente. (Anexo 4)

Nos despediremos y les recordaremos que para lo que necesiten el equipo de enfermeras está disponible en el Centro de Salud Actur Oeste.

CONCLUSIONES

Tras la elaboración de este trabajo se observa que hay una falta de información importante en los adolescentes de acuerdo con el tema de la sexualidad durante los años de inicio de las relaciones.

Por ello, la aplicación de este Programa de educación para la salud busca ayudar a los adolescentes a comprender los riesgos que existen en el sexo y las consecuencias que pueden acarrear. Dicho trabajo aporta la información de forma estandarizada por parte del profesional de la salud, lo que puede ayudar a la formación de actitudes sexuales responsables en los adolescentes.

Tras su instauración se conseguirá disminuir el número de adolescentes enfermos por infecciones de transmisión sexual así como el número de embarazos no deseados en las chicas disminuyendo también el número de abortos.

Por último, recalcar el trabajo que realiza la enfermera de Atención Primaria, tanto para la creación del programa como para su adaptación, y también la importancia del papel que desempeña en su distribución a los centros educativos para informar a los adolescentes de, en este caso, Zaragoza.

BIBLIOGRAFIA EN VANCOUVER:

- 1.- Hughes k, Bellis MA, Whelan G, Calafat Far A, Juan Jerez M, Blay Franzke NT. Alcohol, drogas, sexo y violencia, riesgos y consecuencias para la salud entre los jóvenes turistas británicos en las Islas Baleares. Rev de socidrogoalcohol. 2009; 21(4): 265-278
- 2.-Saura Sanjaume S, Sanmamed Santos JF, Vicens Vidal L, Puigvert Viu N, Mascort Nogue C, García Martínez J. Percepción del riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual en población joven. Aten Primaria. 2010;42(3):143-148
- 3.-Fuertes Martín A, Ramos Vergeles M, Fernández Fuertes AA. La coerción sexual en las relaciones de los y las adolescentes y jóvenes: naturaleza del problema y estrategias de intervención. Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología. 2007; 25(3): 341-356
- 4.- García Roche RG, Cortés Alfaro A, Vila Aguilera LE, Hernández Sánchez M, Mesquia Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006; 22(1)
- 5.-Planes M. Prevención de los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes: SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Infancia y aprendizaje. 1994; 17(3-4): 245-260
- 6.- Espada Sánchez JP, Quiles Sebastián MJ. Prevención del Sida en la escuela secundaria. Revista española de drogodependencias. 2002; 3: 381-396
- 7.- Gonçalves Câmara S, Castellá Sarriera J, Carlotto MS. Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. Interamerican Journal of Psychology. 2007; 41(2):161-166
- 8.- Ministerio de Sanidad y Consumo[Internet]. Madrid:Ministerio de Sanidad y Consumo, Gobierno de España;2008 [Acceso 10 de marzo de 2013].Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en personas que ejercen la prostitución. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/Sidacompleto.pdf>
- 9.-Martín Alfonso L, Reyes Díaz Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. Rev Cubana Salud Pública. 2003; 29(2) : 183-187

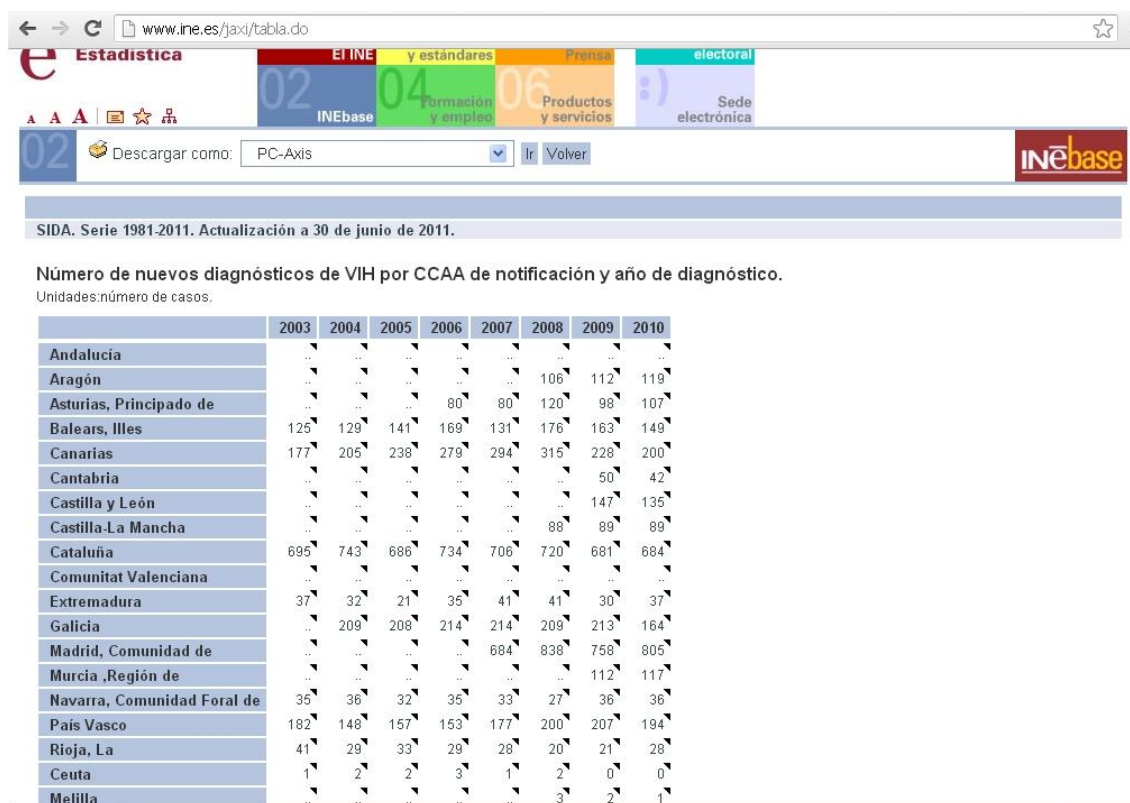
- 10.- Teva I, Bermúdez MP, Buéla-Casal G. Variables sociodemográficas y conductas de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes: España 2007. Rev. Esp. Salud Publica. 2009; 83(2): 309-320
- 11.- Gutiérrez Martínez O. Sexual sensation-seeking and worry about sexually transmitted diseases (STD) and human immunodeficiency virus (HIV) infection among Spanish adolescents. Psicothema. 2007; 19(4): 661-666
- 12.- Carlón López R, García Houghton RF, González Varela A, Martínez Suárez MM, Suárez Gil P. Intercepción poscoital hormonal: estudio sobre actitudes y prescripción de los médicos de atención primaria. Aten Primaria. 2000;26(9):595
- 13.-Adolescentes y jóvenes [Internet]. Madrid: Suite 101; 2011 [Acceso 10 de marzo de 2013]. Embarazos no deseados. Disponible en: [Http://suite101.net/article/embarazos-no-deseados-a62048#axzz2OIDkKCud](http://suite101.net/article/embarazos-no-deseados-a62048#axzz2OIDkKCud)
- 14.- Issler R. Juan. Embarazo en la adolescencia. Revista de Postgrado de la Cátedra VIa Medicina. 2011; 107: 11-16.
- 15.- Caballero-Hoyos R, Villaseñor-Sierra A. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. Salud Publica Mex. 2003;45 (1):108-114
- 16.- Garcia-Vega E, Menendez E, Fernandez P, Cuesta, M. Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. International Journal of Psychological Research 2012; 5(1):79-87
- 17.- León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamante F. Embarazo adolescente. Revista de pediatría electrónica. 2008; 5(1)
- 18.- Toledo Vila HJ, Navas Pinzón JA, Navas Pinzón LC, Pérez Manrique N. Los adolescentes y el SIDA. Rev Cubana Med Trop. 2002; 54(2): 152-157
- 19.- Gascón Jiménez JA, Navarro Gochicoa B, Gascón Jiménez FJ, Pérula de Torres LA, Jurado Porcel A. Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba. Aten Primaria. 2003; 32(6) :355-360
- 20.-Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Rev Respyn. 2008; 9(4)

21.- Programa de Educación para la salud. Módulo 3. Sexualidad. [Internet]. Madrid: Departamento de Reinserción; 2006. [Acceso 15 de mayo 2013]. Madrid Salud. Instituto de adicciones.

22.-Programa de educación para Jóvenes de 3º de Educación Secundaria. [Internet]. Valencia: Departamento de salud; 2004. [Acceso 15 de mayo 2013]. PESEX/PIES

ANEXOS

-Anexo 1:



SIDA. Serie 1981-2011. Actualización a 30 de junio de 2011.

Número de nuevos diagnósticos de VIH por CCAA de notificación y año de diagnóstico.
Unidades: número de casos.

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Andalucía | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| Aragón | .. | .. | .. | .. | .. | 106 | 112 | 119 |
| Asturias, Principado de | .. | .. | .. | 80 | 80 | 120 | 98 | 107 |
| Baleares, Illes | 125 | 129 | 141 | 169 | 131 | 176 | 163 | 149 |
| Canarias | 177 | 205 | 238 | 279 | 294 | 315 | 228 | 200 |
| Cantabria | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 50 | 42 |
| Castilla y León | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 147 | 135 |
| Castilla-La Mancha | .. | .. | .. | .. | .. | 88 | 89 | 89 |
| Cataluña | 695 | 743 | 686 | 734 | 706 | 720 | 681 | 684 |
| Comunitat Valenciana | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| Extremadura | 37 | 32 | 21 | 35 | 41 | 41 | 30 | 37 |
| Galicia | .. | 209 | 208 | 214 | 214 | 209 | 213 | 164 |
| Madrid, Comunidad de | .. | .. | .. | .. | 684 | 838 | 758 | 805 |
| Murcia ,Región de | .. | .. | .. | .. | .. | .. | 112 | 117 |
| Navarra, Comunidad Foral de | 35 | 36 | 32 | 35 | 33 | 27 | 36 | 36 |
| País Vasco | 182 | 148 | 157 | 153 | 177 | 200 | 207 | 194 |
| Rioja, La | 41 | 29 | 33 | 29 | 28 | 20 | 21 | 28 |
| Ceuta | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| Melilla | .. | .. | .. | .. | .. | 3 | 2 | 1 |

Tabla 1. Nuevos diagnósticos de VIH por año y Comunidad Autónoma.
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA: www.ine.es

-Anexo 2:

Explicación del Sida mediante un video realizado por biólogos para una de las sesiones.

<http://www.youtube.com/watch?v=FiJQO5Ojot8>

-Anexo 3:

Cuestionario sobre los conocimientos de los adolescentes que se va a utilizar tanto al principio de las sesiones para observar lo que saben sobre el tema y al final de las sesiones para ver cuánto han aprendido con ellas.

| | | |
|--|---|---|
| 1) Las relaciones sexuales en las que no se practica el coito son incompletas | V | F |
| 2) Una persona, si es homosexual, es porque tiene algún trastorno psicológico | V | F |
| 3) El preservativo es útil para prevenir la transmisión de: sífilis, gonorrea, herpes, VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. | V | F |
| 4) Las enfermedades de transmisión sexual pueden afectar a cualquier persona que mantenga conductas sexuales de riesgo. | V | F |
| 5) Una vez que se ha utilizado un preservativo no se puede volver a utilizar. | V | F |
| 6) Utilizando el preservativo no se siente nada. | V | F |
| 7) El mejor momento para negociar el uso del preservativo con la pareja sexual es justo antes de la penetración. | V | F |
| 8) El alcohol tiene efectos negativos en la respuesta sexual del hombre y de la mujer. | V | F |
| 9) Cuando se tiene un problema, existen diversos lugares a los que se puede acudir para solicitar ayuda, información y asesoramiento. | V | F |
| 10) Planificar un embarazo con ayuda de un profesional no supone ningún beneficio para la salud. | V | F |

-Anexo 4:

Cuestionario para conocer el grado de satisfacción por parte de los alumnos sobre el Programa. Se repartirá al final de la quinta sesión.

| | | | |
|---|------|-------|------|
| Valora si ha sido éste tu momento personal idóneo para hacer este Módulo. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora el interés que han tenido para ti los temas tratados. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora la adecuación del local para este tipo de actividad. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora si las personas que han dirigido este Módulo han demostrado un claro conocimiento de los temas tratados. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora si el modo utilizado para explicar los temas te ha parecido adecuado. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora si las personas que han dirigido el Módulo han sido accesibles para el grupo. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora si te has sentido integrado/a con el resto de las personas que han formado el grupo. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora en qué medida el Módulo te sirve para realizar cambios hacia conductas de salud. | POCO | MUCHO | NADA |
| Valora tu nivel de satisfacción general con el Módulo. | POCO | MUCHO | NADA |