



**Universidad
Zaragoza**



**Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza**

**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso académico 2016/2017

TRABAJO FIN DE GRADO

**PROPUESTA DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN:
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES**

**INTERVENTION PROGRAM APPROACH:
PREVENTION OF SEXUAL TRANSMITTED
DISEASES IN TEENAGERS**

Autora: Alicia Moreno Arjol

Directora: Concepción Tomás Aznar

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
3. OBJETIVOS	9
4. METODOLOGÍA	
4.1. De la revisión bibliográfica	10
4.2. Del diseño del programa de Intervención	12
5. DESARROLLO	
5.1. De la revisión bibliográfica de estudios de intervención de ITS en adolescentes	13
5.2. De la propuesta de Programa de Intervención	17
6. CONCLUSIÓN	24
7. BIBLIOGRAFÍA	25
8. ANEXOS	29

RESUMEN

Más de 30 virus, bacterias y parásitos se pueden transmitir durante las relaciones sexuales desprotegidas. La mayoría de las veces las ITS no muestran ningún síntoma, lo que puede llevar a no usar ningún tipo de protección y provocar graves consecuencias, como cáncer cervicouterino, complicaciones durante embarazo y parto, y multiplicar por 3 el riesgo de contraer VIH. Cada año, el 50% de las nuevas ITS se dan en la población de entre los 15 y 24 años, y cada vez en edades más tempranas. Por tanto, la adolescencia es un grupo muy vulnerable, constituyendo por sí misma un grupo de riesgo para padecer una ITS.

El objetivo de este trabajo es identificar mediante una revisión bibliográfica distintos programas de intervención (PI) para la prevención de ITS en adolescentes, analizar su efectividad, y elegir los métodos más efectivos para diseñar un PI destinado a aumentar los conocimientos sobre la transmisión de ITS y la utilización del preservativo.

Por la gran diversidad de objetivos, rangos de edad de la población diana, contenido, diseño y formato de las intervenciones, muy pocos estudios reúnen criterios de calidad para concienciar a la población adolescente del problema que suponen las ITS y la importancia de usar métodos preventivos. En Enfermería se tiene la oportunidad de crear y llevar a cabo programas eficaces para conseguir que los adolescentes se responsabilicen de su salud y de la de los demás.

Palabras clave: infecciones o enfermedades de transmisión sexual (ITS/ETS), adolescencia/adolescente, prevención, intervención, educación sexual.

ABSTRACT

More than 30 viruses, bacteria and parasites can be transmitted during unprotected sexual encounters. Most of the time, STDs show no symptoms, and that can lead to not using any kind of protection which may have grave consequences, such as cervical cancer, pregnancy and birth complications, and can triple the threat of contracting AIDS. Each year, 50% of people aged between 15 and 24 are diagnosed with aids and this age range is rapidly decreasing. Therefore, it is evident that teenagers are an extremely vulnerable group at high risk of catching STDs.

The objective of this paper is to identify, by bibliographic revision, the different procedures for the prevention of STDs in adolescents, analyse their level of effectiveness, and choose the most adequate methods of designing an IP to increase knowledge of STD transmission and the use of the condom.

The great diversity of objectives, age ranges in the targeted population, content, design and format of the procedures, mean that only a few of the studies have the quality criteria required to raise teenagers' awareness of the danger of STDs and in the importance of using precautionary measures. In Nursing, we have the opportunity to create and apply effective programs to get teenagers to take responsibility for their health and the health of others.

Key words: sexual transmitted diseases STD, adolescent/teenager, prevention, procedure, sexual education.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como un el conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona casi exclusivamente por medio del contacto sexual. Aunque también se pueden propagar por medios no sexuales (transfusiones sanguíneas o productos sanguíneos) y de madre a hijo/a durante el embarazo o el parto (clamidiasis, gonorrea, hepatitis B primaria, VIH y sífilis) (1, 2, 3, 4).

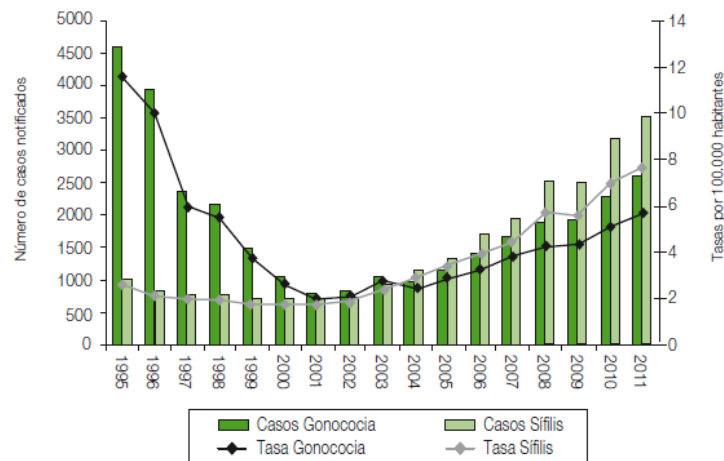
Hay más de 30 virus, bacterias y parásitos que se pueden transmitir por contacto sexual, de los cuales ocho se vinculan con la máxima incidencia de ITS: sífilis, gonorrea, clamidia, tricomona, hepatitis B, virus del herpes simple (VHS), VIH y virus del papiloma humano (VPH) (1, 2).

Las ITS pueden tener graves efectos en la salud sexual en todo el mundo, y se encuentran dentro de las cinco primeras categorías por las que se busca atención médica (1, 2, 5).

La mayoría de las veces, una persona infectada con una ITS no muestra síntomas, o son tan leves que podría no acudir al médico, o en caso de hacerlo puede ser difícil llegar a un diagnóstico certero. Al no ser consciente de que padece una ITS, esa persona podría no utilizar métodos barrera adecuados. Padecer una ITS silente puede derivar en otras enfermedades graves, como cáncer cervicouterino (VPH), enfermedad inflamatoria de la pelvis, y provocar complicaciones durante el parto, muerte perinatal (clamidiasis, gonorrea, sífilis), e incluso multiplicar por tres o más el riesgo de contraer VIH (VHS, sífilis). Esto hace que tanto la prevención como la realización de análisis rutinarios sean esenciales (1, 4, 6).

En España los datos son alarmantes. Desde la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) se advierte del incremento de casos de sífilis, gonorrea y clamidias desde 2002. Esto afecta a ambos sexos, aunque más a hombres con relaciones con otros hombres y a la población joven (1, 3, 6, 7).

Figura 12. Incidencia de infecciones de transmisión sexual. N° de casos y tasas por 100.000 habitantes. España 1995-2011



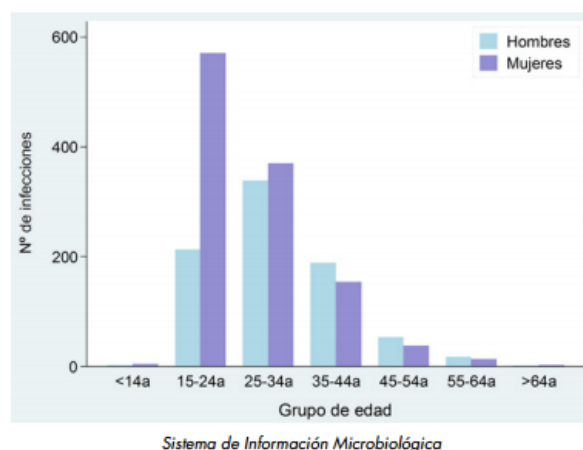
Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología.

Fuente: Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016 (8).

ITS y adolescencia

En torno al 50% de las nuevas infecciones de transmisión sexual, a nivel mundial y a nivel europeo, se dan entre los 15 y los 24 años de edad, ocurriendo con más frecuencia en chicas que en chicos en una proporción de casi 2:1, aunque esto se iguala hacia los 20 años. En Europa occidental, durante el año 2006, el 10% de los nuevos casos de VIH que tuvieron lugar correspondían a jóvenes entre 15 y 24 años. La tasa de VIH positivos entre jóvenes españoles de 13 a 20 años subió casi un 8% desde 2004 hasta 2009. En el año 2010 se produjeron 2907 casos de VIH (4).

Figura 11a. Distribución por grupo de edad y sexo de los casos de ITS por *Ch. trachomatis*. Sistema de Información Microbiológica. Semanas 1-26 de 2016



Fuente: Sistema de Información Microbiológica. Instituto de Salud Carlos III (9).

Tras la revisión bibliográfica no se han encontrado datos actualizados de prevalencia de las ITS en población adolescente, lo que nos muestra la necesidad de plantear medidas para adquirir estos datos, conocer así en qué situación estamos para poder actuar en consecuencia.

Entre los factores de riesgo para contraer una ITS encontramos:

- Edad de inicio temprana en las relaciones sexuales coitales.
- Falta de información adecuada sobre sexualidad.
- Dificultad en el diálogo con los padres.
- Falta de habilidades sociales para conseguir asesoría.
- Baja percepción de situaciones de riesgo.
- Mantener relaciones bajo los efectos de alcohol u otras drogas.
- Consumo de tabaco.
- Uso inconsistente de las medidas de protección.
- Dificultad de acceso a sistemas preventivos.
- Multiplicidad de las parejas sexuales.
- Pareja sexual de menos de 3 meses de antigüedad.
- Frecuencia de las relaciones sexuales.
- Transmisión errónea de información.
- Origen extranjero (2, 4, 6, 10, 11, 12).

La adolescencia por sí misma constituye un grupo de riesgo para el contagio de ITS, incluyendo el VIH, debido a que se trata de una etapa de experimentación sexual, coito sin protección y múltiples parejas sexuales. Por ello, la investigación sobre el comportamiento sexual en adolescentes posibilitaría que los profesionales sanitarios tengan mayores conocimientos, proporcionando mejor información y ayuda en esta materia (4, 5).

Los adolescentes continúan siendo un colectivo que precisa de investigación y de programas de promoción de la salud sexual, tal como muestran los datos epidemiológicos (4).

Justificación

La incidencia de las ITS en adolescentes ha experimentando un aumento alarmante en los últimos años, así como la disminución de la edad de aparición de éstas enfermedades (7).

Revisiones sistemáticas evidencian que los programas de intervención sobre educación sexual para adolescentes son insuficientes, por lo que Enfermería debería desempeñar un papel importante respecto a educación sanitaria, tanto en los centros educativos como en las consultas de Atención Primaria. Es necesario realizar intervenciones sanitarias para aumentar el conocimiento que tienen los jóvenes sobre las ITS y cómo prevenirlas, para que adopten las medidas oportunas y se responsabilicen de su salud (5, 11, 13, 14, 15, 16, 17).

OBJETIVOS

1. Identificar, a partir de la revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, distintos programas de intervención para la prevención de ITS en adolescentes en los últimos 10 años, y analizar su efectividad para elegir los métodos más efectivos para realizar una propuesta de PI.
2. Diseñar un PI para la prevención de ITS en adolescentes, destinado a aumentar los conocimientos sobre la transmisión de ITS así como el aumento de la utilización del preservativo.

METODOLOGÍA

Este trabajo se ha organizado en dos apartados, el primero es la revisión bibliográfica y el segundo el diseño de un programa de prevención de ITS dirigido a adolescentes.

1. De la revisión bibliográfica:

La pregunta de investigación que va a guiar la búsqueda es: ¿qué tipo de programa es más eficaz para aumentar el uso del preservativo en adolescentes?

En la estrategia de búsqueda, los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica han sido consultados en las bases de datos Cuiden, Pubmed y Dialnet, atendiendo a criterios como el idioma (inglés o español) y el año de publicación, han sido seleccionados artículos de entre los años 2007 y 2017, con la finalidad de obtener una revisión de los estudios más actuales.

Las palabras claves utilizadas en la búsqueda han sido:

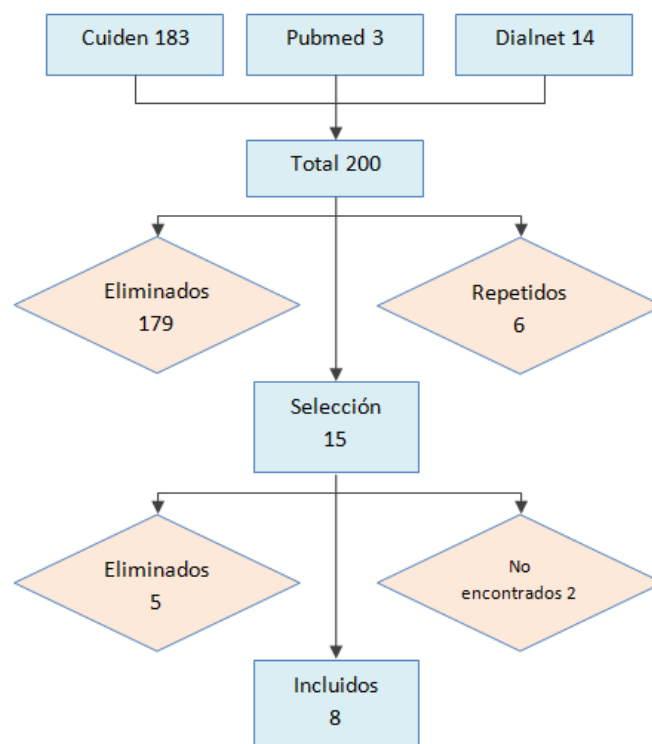
- Infecciones o enfermedades de transmisión sexual (ITS/ETS).
- Adolescencia/adolescente.
- Prevención.
- Intervención.
- Educación sexual.

Durante la revisión bibliográfica se han seleccionado 20 documentos, incluidos artículos de revistas científicas y una tesis doctoral.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVES	PUBLICACIONES ENCONTRADAS	PUBLICACIONES SELECCIONADAS
Cuiden	ETS, adolescentes	9	1
	Adolescentes, Enfermedades de transmisión sexual, prevención	32	4
	Educación sexual, adolescencia	142	7
PubMed	Teen, STD, prevention	3	1
Dialnet	ITS, adolescente, prevención	6	3
	ITS, adolescente, intervención, educación sexual	8	4
Total		200	20

El análisis de la información se realizará identificando el tipo de estudio (programas de intervención), los objetivos buscados y conseguidos, las actividades realizadas, las medidas más efectivas, y la obtención de mejores resultados.

La selección de los programas de intervención se realizará siguiendo los criterios de inclusión, que fueron la utilización de encuestas de evaluación pre y post intervención, y la aplicación de la intervención a una población adolescente (hombres y mujeres de entre 13 y 18 años).



2. Del diseño del Programa de Intervención:

Se seguirá la metodología clásica para el diseño de programas basado en: selección de la población diana; formulación de objetivos; identificación de actividades enfocadas a esos objetivos, y selección de las mismas según su efectividad contrastada con la bibliografía revisada; recursos disponibles para llevar a cabo el programa; e indicadores de evaluación que incluirán el proceso y los resultados en relación a los objetivos formulados.

Para diseñar el PI, hay que identificar en primer lugar el problema al que nos enfrentamos, que es la falta de uso del preservativo entre los adolescentes. El objetivo final del programa será el incremento del uso del preservativo entre los adolescentes para disminuir la incidencia de ITS.

El programa va dirigido, por tanto, a adolescentes de entre 13 y 16 años de distintos institutos de Zaragoza.

DESARROLLO

1. De la revisión bibliográfica de estudios de intervención de ITS en adolescentes:

El total de estudios de intervención seleccionados han sido 8 (E1-E8). Todos los estudios fueron realizados en institutos de educación secundaria y dirigidos tanto a chicos como a chicas, menos uno (E3), en el que solo participaron mujeres interesadas en el programa. Cada estudio trabaja con un número distinto de alumnos/as; el que menos tiene, cuenta con 26 (E1), y el que más con 481 (E5). La edad de los adolescentes varía de 13 a 18 años. El rango de edades con los que se trabaja van de 13 a 15 años (E2), de 14 a 15 años (E6), de 14 a 18 años (E7), de 15 a 18 años (E3 y E4), de 16 a 17 años (E5), de 16 a 18 años (E8) y uno que cuenta con una media de edad de 17.4 años (E1).

Todos ellos son estudios de intervención en los que se realizan encuestas pre y post a las actividades propuestas, que permiten valorar cuantitativa y cualitativamente si la intervención ha resultado en un aumento del nivel de conocimientos sobre sexualidad, prevención de ITS y embarazos no deseados (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7 y E8). A pesar de que todos los estudios de intervención han servido para que los adolescentes aumentaran sus conocimientos, el 41,67 % de los estudios no describe las actividades realizadas (E3, E4, E5, E7). En tres de ellos (E3, E5 y E7) se promueve además una actitud más favorable ante el uso del preservativo durante las relaciones sexuales (25 %). Tras la intervención en dos estudios (E1 y E3) aumentó el número de alumnos que utilizan el preservativo durante las relaciones sexuales. Y en uno de los estudios (E1) se comprobó que aumentó el número de chicas que rechazan el sexo sin protección.

Tan solo en el estudio 8 se evalúa la efectividad de cada actividad por separado. En este estudio las enfermeras anotaron, en cada sesión realizada, la actitud del grupo respecto a cada actividad como modo de evaluación de la efectividad. Las que mejor acogida y participación obtuvieron fueron las siguientes: primero, la actividad de adivinar a partir de los datos escritos en una tarjeta, de qué ITS se trataba. La segunda actividad que más participación se obtuvo fue en la que se separó a la clase

en dos grupos y se le dio una ficha a cada grupo con tres ITS distintas descritas, con la cual tenían que analizar las características de cada ITS y exponerlo luego a la clase. Y en tercer lugar, los momentos de resolver dudas. Utilizaremos actividades como estas en nuestro programa para asegurarnos que el alumnado muestre interés.

En el resto de estudios no se puede saber qué actividad ha sido más efectiva porque no se han comparado los resultados obtenidos en cada una. En todos los estudios queda patente que las intervenciones son efectivas en cuanto a aumentar el nivel de conocimientos de los/las participantes, aunque solo en los estudios E1, E2 y E4 se dan índices de mejoría porcentual. Los estudios que cuentan con grupo control (E3, E5 y E7), son los que dan consistencia a la premisa anterior, demostrando que la intervención es efectiva.

Estudio	Tipo de estudio	Población	Objetivos	Actividades	Resultados
E1 (10)	Pre-post intervención, sin grupos control	26 alumnos con edad media de 17,4 años. IES Romero Vargas, barrio de San Telmo, de Jerez de la Frontera	- Medir el nivel de conocimientos sobre anticoncepción y prevención de ETS de adolescentes. - Observar si han mejorado los conocimientos sobre anticoncepción y prevención de ETS. - Saber si se ha producido un cambio de conductas sexuales en los adolescentes.	Encuesta pre-intervención. Película y posterior debate. Charlas sobre temas de sexualidad, ITS y embarazo adolescente. Debates sobre estos temas. Role-playing sobre el acompañamiento al embarazo y parto. Comunicación del embarazo a los padres. Taller sobre el uso del preservativo y taller teatral donde los alumnos recrean situaciones sobre lo aprendido, como solucionar problemas de forma crítica y amena. Encuesta post-intervención.	- Aumento del nivel de conocimientos. - Aumento de chicas que rechazan las relaciones sexuales sin protección. - Aumento de alumnos que usan preservativo.
E2 (11)	Pre-post intervención, sin grupos control	169 alumnos de 2º y 3º de la ESO de los IES Fin do Camiño, Agra Raíces y Fernando Blanco de Cee, A Coruña.	- Estudiar los conocimientos sobre sexualidad, anticoncepción e ITS de los adolescentes	Encuesta de conocimientos previos. Presentaciones teóricas sobre sexualidad, anticoncepción e ITS. Cuestionarios grupales de V/F sobre sexualidad y anticoncepción. Clasificar individualmente en V o F frases basadas en mitos sobre sexualidad e ITS. Vídeo "Juego de las sillas". Juego "Pasito a pasito", el grupo ordena los pasos para una correcta colocación y retirada del preservativo masculino.	- Aumento del nivel de conocimientos.
E3 (16)	Pre-post intervención, con grupos control aleatorizados	209 mujeres de entre 15 y 18 años, de Granada.	Determinar la eficacia de un programa para la prevención de ITS/VIH en mujeres adolescentes españolas, basado en la Teoría Social Cognitiva y la Teoría de Género y Poder.	Encuesta pre-intervención. Encuesta post-intervención a los 3 y 6 meses. No explica las actividades realizadas durante los talleres.	- Aumento del nivel de conocimientos. - Aumento de chicas que rechazan las relaciones sexuales sin protección. - Aumento de chicas que usan preservativo.
E4 (17)	Pre-post intervención, sin grupos control	32 alumnos de 15 a 18 años, de los IES Rafael Reyes y Sebastián Fernández, de Cartaya, Huelva.	- Aumentar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual, género y métodos anticonceptivos.	Encuesta pre-intervención. Encuesta post-intervención. No explica las actividades realizadas.	- Aumento del nivel de conocimientos.

E5 (18)	Pre-post intervención, con grupos control	481 alumnos de 1º de Bachillerato.	- Evaluar la adquisición de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos y anticoncepción de urgencia, así como el cambio de actitud ante el uso del preservativo.	Encuesta pre-intervención. Encuesta post-intervención a los 3 y 6 meses. Charlas acerca del empleo de métodos anticonceptivos y anticoncepción de urgencia, mitos, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y refuerzo de la autoestima. Uso de metodología participativa y material audiovisual estandarizado.	- Aumento del nivel de conocimientos. - Actitud más favorable hacia el uso del preservativo.
E6 (19)	Pre-post intervención, sin grupos control	96 alumnos de 3º de la ESO del IES Pere Esplugues, Comunidad Valenciana.	- Valoración de la adquisición de conocimientos sobre sexualidad.	Encuestas pre y post-intervención. Charlas sobre sexualidad, comportamientos sexuales de riesgo, ITS, violencia de género, y el preservativo. Lluvia de ideas, debates, juego de roles simulados, películas.	- Aumento del nivel de conocimientos.
E7 (20)	Pre-post intervención, con grupos control	76 adolescentes de 14 a 18 años, de 15 institutos de las provincias españolas: Alicante, Castellón, Madrid, Oviedo y Murcia.	- Promocionar la salud sexual en adolescentes con padres divorciados aumentando su nivel de conocimientos.	Se aplica el Programa COMPAS. No explica las actividades realizadas.	- Aumento del nivel de conocimientos. - Actitud más favorable hacia el uso del preservativo.
E8 (12)	Pre-post intervención, sin grupos control	185 estudiantes de 16 a 18 años, del Colegio Santa María de Guadalupe, en Santo Domingo de Heredia, Costa Rica.	- Evaluar la eficacia del programa para aumentar el nivel de conocimientos de los adolescentes.	Encuestas pre y post-intervención. Powerpoint con información sobre ITS, proyección de un vídeo, debate. Cuestionario de evaluación de las actividades.	- Aumento del nivel de conocimientos.

2. De la propuesta de Programa de Intervención.

I. Contexto y justificación:

A pesar de la gran cantidad de información que hay hoy en día y que es accesible para la gran mayoría de adolescentes, la incidencia de las ITS en adolescentes ha aumentado alarmantemente en los últimos años. Por eso, veo necesario la realización de un PI que muestre a los/las adolescentes las consecuencias que puede acarrear padecer una ITS, y darles las herramientas necesarias para que reflexionen sobre ello y actúen en consecuencia.

II. Población diana:

Este PI va dirigido al alumnado de 2º, 3º y 4º de la ESO del IES Avempace, de Zaragoza. En cada clase hay 25 alumnos/as. Este instituto está ubicado en el barrio Zalfonada, donde la población inmigrante está cerca del 20%. Entre los alumnos del IES hay diversidad cultural, alumnos de etnia gitana y de origen extranjero.

III. Objetivos:

Objetivo general	Aumentar el conocimiento sobre las ITS y la importancia de su prevención en adolescentes del IES Avempace, e incrementar el uso del preservativo durante las relaciones sexuales entre los adolescentes de ambos sexos.
Objetivos específicos	1. Aumentar en el alumnado los conocimientos sobre salud sexual, el modo transmisión, qué prácticas sexuales tienen mayor riesgo para la transmisión de las ITS, y el método de prevención.
	2. Mejorar las habilidades sobre como colocar y retirar correctamente un preservativo, y los beneficios que aporta su utilización.

IV. Actividades:

Se solicitará a los padres/madres o tutores el consentimiento informado para que el alumnado participe en el programa. Se les pasará a los jóvenes una encuesta pre intervención, que constará de 20 preguntas de

Cada clase participará, en su centro escolar, en una sesión semanal, de una de duración, durante tres semanas consecutivas. Cada sesión constará de dos partes: primero, una pequeña charla inicial, y después, distintas actividades en las que participarán los alumnos/as.

Tras la realización del PI se procederá a valorar la eficacia del mismo realizando nuevamente la encuesta pre-intervención, añadiendo cinco preguntas de valoración del Programa con el fin de obtener feedback de los alumnos.

Programación de las sesiones:

- Encuesta pre-intervención.

La encuesta pre-intervención (Anexo 1), busca establecer los conocimientos previos de los alumnos/as sobre educación sexual y prevención de ITS. Servirá para contrastar el progreso y la utilidad del PI.

- Primera sesión: ¿Qué son las ITS?

Tras presentarnos, agradeceremos a los alumnos/as su participación en el estudio.

Esta sesión de 60 min consta de dos partes. La primera actividad se trata de una charla apoyada con un Powerpoint en el que se describen brevemente las ITS más frecuentes en España (sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis, hepatitis B, VHS, VPH y VIH), así como su forma de transmisión, su importancia, y los casos que se han dado entre adolescentes en España.

Tras la charla, que durará unos 20 minutos, los adolescentes podrán hacer preguntas para afianzar los conocimientos. Se buscará que las preguntas sean respondidas por los propios alumnos para fomentar el aprendizaje entre iguales y hacernos una mejor idea de los conocimientos de los alumnos/as.

En la segunda actividad, se realizará un cuestionario dinámico. Se proyectarán distintas afirmaciones sobre las ITS y los jóvenes tendrán que ponerse a la izquierda de la clase si consideran que la afirmación es verdadera, en el centro si no lo saben o a la derecha si creen que es falsa. Los alumnos deberán justificar su elección para generar un pequeño debate controlado sobre cada tema.

Finalizaremos la primera sesión con un cuestionario rápido sobre la ITS comentadas en la sesión.

Material utilizado: dos presentaciones Powerpoint elaboradas por la enfermera y una copia para cada alumno/a del cuestionario final.

- Segunda sesión: ¿Qué es la sexualidad? Vamos a vivirla.

Esta segunda sesión durará 60 minutos y necesitará de una caja grande de disfraces (con pelucas, gafas, chaquetas, vestidos, etc.), una pizarra y tizas, tarjetas impresas y plastificadas.

La primera actividad consistirá en un juego de cambio de roles. Se pedirán dos voluntarios, un chico y una chica, que podrán coger complementos de una caja y ponérselos. El resto de alumnos se ponen con las sillas en un semicírculo, con uno de los voluntarios delante. El grupo tiene que decir cómo debe comportarse cada según su apariencia. Se debatirán brevemente las decisiones.

En la segunda actividad se realizará una lluvia de ideas sobre prácticas sexuales. Tras debatir las distintas ideas se le pedirá a cada alumno/a que salga a la pizarra a escribir una práctica sexual. Tendrán que escribir todas las que se le ocurran, incluso las variaciones.

En la tercera actividad, repartirán las tarjetas de Riesgo (roja), No riesgo (verde) y Dudoso (amarilla). A partir del listado de prácticas sexuales de la actividad 2, los alumnos deberán levantar estas tarjetas según cómo consideren la práctica sexual. En cada caso se debatirá brevemente el motivo de cada elección.

- Tercera sesión: Protégete, protégeme.

La tercera y última sesión tendrá una duración de 60 minutos y necesitará de la presentación Powerpoint, pizarra, tizas, plátanos y preservativos para cada alumno/a.

Comenzaremos la sesión con una breve charla sobre distintos métodos anticonceptivos y métodos barrera, centrándonos en el preservativo. Se abrirá un debate sobre cada método anticonceptivo y si nos protegería o no de una ITS.

Posteriormente, en la siguiente actividad, se debatiría sobre el coste/beneficio del uso del preservativo, apuntando el alumnado en la pizarra las distintas opciones.

Por último, se explicaría la técnica de la correcta colocación y retirada del preservativo. Se entregaría un plátano y un par de preservativos a cada alumno/a para que pueda practicar.

- Encuesta post intervención.

La encuesta que se realizará después del PI, es la misma que se realizará antes de la intervención, con cinco cuestiones más de satisfacción con el programa (Anexo 1). Se pasará al terminar el PI, y a los 3 y 6 meses de finalizar la intervención. Con esto comprobaremos que los conocimientos aprendidos y los cambios conductuales perduran en el tiempo. Además, podremos comparar el progreso de cada alumno/a utilizando la fecha de nacimiento como dato identificativo.

V. Recursos necesarios:

Este PI es posible gracias a la colaboración del CS Picarral y la dirección del IES Avempace. Las sesiones serán impartidas por dos enfermeras del CS Picarral, en las aulas del instituto, a cada clase por separado, con el objetivo de trabajar con grupos reducidos que además se conocen entre ellos, facilitando crear un clima de confianza.

Desde el IES se pedirá por escrito a la madre/padre o tutores de los alumnos la colaboración de éstos en el PI, realizando una reunión informativa sobre el Programa y entregando una hoja de autorización que deberán firmar (Anexo 2).

- Presupuesto económico:

A continuación se expone de forma esquematizada los costes del PI para la población específica.

Material y personal	Presupuesto
Personal creador del Programa (2)	60 €/h → 5760 €
Ordenador	700 €
Proyector y equipo de sonido	Propiedad del IES
Mesas y sillas	Propiedad del IES
Pizarra y tizas	Propiedad del IES
Folios para cuestionarios	10 €
Folios de colores	20 €
Tarjetas de actividades	20 €
Caja y material de disfraces	80 €
Plátanos (75)	(1 €/kg; 1kg=6u)→ 15 €
Preservativos	80 €
Encuestas pre y post intervención	10 €
Total	6680 €

VI. Cronograma

Las distintas sesiones de nuestro PI se realizarán durante el curso académico, desde Octubre hasta Junio. Se organizarán de la siguiente manera:

Actividades	Meses																																			
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	Semanas																																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Encuesta pre																																				
Sesión 1																																				
Segundo ESO																																				
Tercero ESO																																				
Cuarto ESO																																				
Sesión 2																																				
Segundo ESO																																				
Tercero ESO																																				
Cuarto ESO																																				
Sesión 3																																				
Segundo ESO																																				
Tercero ESO																																				
Cuarto ESO																																				
Encuesta post 1																																				
Segundo ESO																																				
Tercero ESO																																				
Cuarto ESO																																				
Encuesta post 2																																				
Segundo ESO																																				
Tercero ESO																																				
Cuarto ESO																																				

VII. Evaluación de las actividades:

Se señalan en la tercera columna los indicadores de evaluación del programa.

Objetivo específico	Actividad	Indicador de evaluación de la efectividad
Medir el nivel de conocimientos previo de los/las adolescentes respecto a ITS, sexualidad, métodos de barrera	Encuesta de 20 ítems de respuesta Verdadero/Falso.	<i>Porcentaje de aciertos y errores.</i>
Los alumnos/as aumentarán sus conocimientos sobre el modo transmisión y el método de prevención de las ITS.	Ejercicio dinámico en el que el alumnado se colocarán en fila detrás de la opción que ellos crean que es la correcta.	Una de las enfermeras anotará el número de alumnos/as que se colocan en cada opción de respuesta para elaborar posteriormente el indicador: <i>porcentaje de aciertos y errores.</i>
Los alumnos/as sabrán qué prácticas sexuales tienen riesgo de contagio de una ITS.	Actividad dinámica con tarjetas de Riesgo, No riesgo o Dudosa.	Una de las enfermeras anotará el número de alumnos/as que levantan cada opción de respuesta para elaborar posteriormente el indicador: <i>porcentaje de aciertos y errores.</i>
El alumnado conocerá cómo colocar y retirar un preservativo correctamente, y los beneficios que aporta su utilización.	Taller de colocación y retirada del preservativo.	Las enfermeras anotarán el número de alumnos/as que colocan bien el preservativo, que lo retiran bien, que hacen ambas cosas bien y que hace ambas cosas incorrectamente para elaborar posteriormente el <i>porcentaje de alumnos.</i>
Cuantificar los conocimientos adquiridos por los/las adolescentes tras el PI.	Misma encuesta de 20 ítems de respuesta Verdadero/Falso con 5 ítems más añadidos de valoración del programa.	<i>Porcentaje de aciertos y errores.</i>

CONCLUSIONES

Tras el análisis de la revisión bibliográfica realizada coincidimos con los autores de Colomer Revuelta, Cortés Rico, Esparza Olcina et al. (2014), que señalan que “La valoración de la efectividad de las actividades educativas resulta muy complicada dada la disparidad en objetivos, contenidos, diseño y formato de administración de las intervenciones. Pasa igual con los indicadores de resultados. La dificultad en el diseño hace que sean muy pocos los estudios que reúnen criterios de calidad y la diversidad de sus variables dificulta la comparación entre ellos”.

Para poder cuantificar la eficacia del Programa y otorgarle consistencia científica, se debería trabajar con un número elevado de adolescentes asignados a dos grupos, Grupo Control y Grupo Intervención.

Las actividades propuestas en este PI son las más efectivas según la bibliografía seleccionada, y se espera que la aplicación de este programa sirva para la consecución de los objetivos formulados.

La inclusión de programas como éste en todos los IES podría tener consecuencias favorables en el autocuidado de las/los adolescentes, y por extensión en la salud sexual de toda la población.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [citado 3 Mar 2017]. Infecciones de transmisión sexual. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
2. Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Esparza Olcina MJ, Galbe Sánchez-Ventura J, García Aguado J, Martínez Rubio A, et al. Recomendaciones sobre el consejo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizado en la consulta de Atención Primaria pediátrica. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2014 [citado 3 Mar 2017];16:237-245. Disponible en:
http://www.pap.es/files/1116-1827-pdf/pap63_10.pdf
3. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [citado 3 Mar 2017]. Infecciones de transmisión sexual: diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Disponible en:
<http://sec.es/descargas/AC ITS Ministerio 2011.pdf>
4. Rocha Rodríguez, MR. Personal de Enfermería como promotor en la Prevención de Infecciones de Transmisión sexual. ENE, Rev Enfermería. 2012;4(1):20-26.
5. Armando Arredondo A, García Cedre R, Ibáñez Sastoque S, Jiménez García CY, Linares Segura A, Maldonado Esquer A, et al. Costo efectividad de programas de prevención en infecciones de transmisión sexual. Horiz. Sanit. [Internet]. 2014 [citado 3 Mar 2017];13(2):201-206. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5305271>

6. Vázquez F. El incremento de las infecciones de transmisión sexual en el siglo XXI: nuevos retos y aparición de nuevas patologías. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2011 [citado 3 Mar 2017];29(2):77-78. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-el-incremento-las-infecciones-transmision-S0213005X10004192>
7. Corbeto EL, Lugo R, Martró E, Falguera G, Ros R, Avecilla A, et al. Prevalencia de la infección por *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae* y determinantes para su adquisición en jóvenes y adultos-jóvenes en Cataluña. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2011 [citado 3 Mar 2017];29(2):96-101. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-prevalencia-infeccion-por-c-trachomatis-S0213005X10004313>
8. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [citado 1 May 2017]. Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PlanEstrategico2013_2016.pdf
9. Herrera-León L, López-Cuadrado T, Sobrino Vegas L, Lucas Herraiz P, Díaz Franco A, Delgado-Sanz C, et al. BES [Internet]. 2016 [citado 1 May 2017];24(7):102-115. Disponible en: <http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1002/1227>
10. Cárdenas de Cos CM, García Galán RE. Eficacia de la educación sanitaria para prevención de embarazo y ETS en adolescentes. *Rev Paraninfo Digital* [Internet]. 2014 [citado 3 Mar 2017];(20). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/355.php>

11. Luces Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. *Enferm Global* [Internet]. 2015 [citado 3 Mar 2017];14(3):137-154. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/199371>
12. Benavides Leal K, Alfaro Salas DP. Estrategias de mediación didáctica para la educación sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2016 [citado 28 Abr 2017];(31):1-20. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5571647>
13. Dumitru G, Irwin K, Tailor A. Updated Federal Recommendations for HIV Prevention With Adults and Adolescents With HIV in The United States: The Pivotal Role of Nurses. *J Assoc Nurses AIDS Care* [Internet]. 2017 [citado en 28 Abr 2017];28(1):8-18. Disponible en:
[http://www.nursesinaidscarejournal.org/article/S1055-3290\(16\)30157-1/fulltext](http://www.nursesinaidscarejournal.org/article/S1055-3290(16)30157-1/fulltext)
14. Portillo Boyero BE; Tomico del Río, Sánchez González JM, García Carmona S, Santiago Martínez C, Polo Mateos I. Resultados de una encuesta sobre ETS y embarazos no deseados a adolescentes de 3º de la ESO de un instituto del área 4 de Madrid. *Rev Paraninfo Digital* [Internet]. 2007 [citado 28 Abr 2017];(2). Disponible en:
<http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/para/n2/058.php>
15. Hurtado Murillo F, Donat Colomer F, Colomer Revuelta J, Pla Ernst E, Sánchez Guerrero A, Sarabia Vicente S, et al. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*

[Internet]. 2014 [citado 13 Mar 2017];(111):62-78. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4906940>

16. Ramiro Sánchez MT . Aplicación y evaluación de la eficacia de un programa para la prevención de ETS /VIH en mujeres adolescentes. Editorial de la Universidad de Granada; 2014.
17. Sosa Barba GP, Rodríguez López V, Castro Guerrero C. La educación sexual adolescente a prueba. Resultado de estudio de investigación. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2014 [citado 13 Mar 2017];(20). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/031.php>
18. Hernández Martínez A, García Serrano I, Simón Hernández M, Coy Auñón R, García Fernández AM, Liente Peñarrubia E, et al. Efectividad de un programa de educación sexual en adolescentes acerca de la adquisición de conocimientos y cambios de actitud ante el empleo de métodos anticonceptivos. Enferm Clínica [Internet]. 2009 [citado 13 Mar 2017];19(3):121-128. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2991846>
19. Jiménez Candel MI, Collado Mansilla J, Aranda García E, Muñoz Jaramillo P. Sexualidad saludable en nuestros jóvenes. Un programa de intervención escolar. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2015 [citado 13 Mar 2017];17(65):e33-e37. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5086699>
20. Morales Sabuco A, Carratalá Hurtado E, Orgilés Amorós M, Espada Sánchez JP. Un estudio preliminar de la eficacia de un programa de promoción de la salud sexual en adolescentes con padres divorciados. Health and addictions: salud y drogas [Internet]. 2016 [citado 13 Mar 2017];(1):37-44. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5837889>

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta de evaluación del Programa de Intervención.

Este cuestionario es anónimo, pero necesitamos estos datos para valorar la mejora individual.

Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐ Fecha nacimiento: __/__/__

Curso: 2º ESO ☐ 3º ESO ☐ 4º ESO ☐ Edad: ____ años.

Te presentamos las mismas 20 preguntas que en el test de evaluación anterior para que indiques si es verdadera o falsa. Así evaluaremos el nivel de conocimientos adquiridos mediante el Programa de Intervención.

Pregunta	Verdadero	Falso
1. Todos los métodos anticonceptivos protegen frente a ITS.		
2. Las ITS sólo se transmiten si hay penetración.		
3. Una persona que se encuentre sana puede estar infectada por una ITS.		
4. Las ITS no solo afectan a prostitutas y homosexuales, pueden afectar a cualquiera.		
5. El sexo oral tiene riesgo de transmitir una ITS.		
6. Las ITS no pueden provocar cáncer.		
7. Las personas infectadas con una ITS no deben tener relaciones sexuales.		
8. La marcha atrás es una forma efectiva de sexo seguro.		
9. La sexualidad comienza en la adolescencia y acaba a los 60 años.		
10. El coito es la única práctica sexual satisfactoria.		
11. En una pareja, es el hombre el que decide cuándo tener una relación sexual.		
12. Las madres y padres deben hablar con sus hijos sobre sexualidad de manera natural.		
13. La homosexualidad es una variante normal de la sexualidad humana.		
14. La masturbación y la pornografía deben evitarse.		
15. Las mejores relaciones se tienen con las personas más guapas.		
16. Cada persona decide cómo quiere que sean sus relaciones sexuales.		
17. El momento ideal para colocar el preservativo es justo antes de la eyaculación.		
18. Los métodos barrera (preservativo) hacen que se disfruten menos las relaciones sexuales.		
19. Las chicas no pueden ponerse preservativo.		
20. Es importante colocar y retirar el preservativo de forma correcta.		

A continuación, aparecen unas preguntas sobre el Programa de Intervención. Puntúa las preguntas siendo 1 la mínima o peor y 5 la máxima o mejor.

Pregunta	1	2	3	4	5
1. La duración y el contenido del programa han sido adecuado.					
2. Las actividades realizadas han sido adecuadas y divertidas.					
3. Te gustaría saber más sobre el tema del Programa.					
4. Has aprendido con el Programa.					
5. Valoración general que le das al Programa.					

Muchas gracias por tu participación.

Anexo 2: Hoja de autorización de participación en el Programa de Intervención.

Yo, _____, con DNI _____, padre, madre o tutor/a responsable autorizo a mi hijo/a _____, a participar en el Programa de Intervención: Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes, realizado durante el curso académico 201_ – 201_, en el IES Avempace.

Firmo la presente en Zaragoza a _____ de _____ de 201_



Fdo: _____