

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA



Trabajo de Fin de Grado en Enfermería

**PROGRAMA EDUCATIVO DE PREVENCIÓN SOBRE EL
DESCONOCIMIENTO JUVENIL RESPECTO A LAS
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Autor/a: MARÍA MARQUÍNEZ SEDANO

Tutor/a: GEMA MATA

Convocatoria: JUNIO 2015

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN | 4 |
| PALABRAS CLAVE: | 4 |
| ABSTRACT: | 5 |
| KEYWORDS: | 5 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 12 |
| 2.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD | 12 |
| 2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: | 13 |
| 2.2.1. <i>Exposición general del problema.</i> | 13 |
| 2.2.2. <i>Epidemiología.</i> | 15 |
| 2.2.3. <i>Problema real o potencial.</i> | 18 |
| 2.2.4. <i>Valoración de las Consecuencias sociales.</i> | 19 |
| 2.2.5. <i>Justificación de la necesidad de poner en marcha una estrategia de promoción o prevención en la población universitaria.</i> | 20 |
| 3. DESARROLLO DEL TRABAJO | 22 |
| 3.1. PROPUESTA DE ACTUACIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD O PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD..... | 22 |
| 3.1.1. <i>Estrategia de promoción y prevención.</i> | 22 |
| 3.1.2. <i>Título de la propuesta.</i> | 23 |
| 3.1.3. <i>Objetivos.</i> | 24 |
| 3.1.4. <i>Población diana.</i> | 25 |
| 3.1.5. <i>Actividades propuestas para dar respuesta al problema.</i> | 25 |
| 3.1.6. <i>Estimación de los recursos disponibles.</i> | 32 |
| 3.1.7. <i>Recursos necesarios para realizar actividades que se proponen en el trabajo.</i> | 32 |
| 3.1.8. <i>Sistema de Evaluación.</i> | 32 |
| 4. CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA | 34 |
| 5. REFLEXIÓN ANTROPOLÓGICA | 36 |
| 6. BIBLIOGRAFÍA | 38 |
| 7. ANEXOS | 42 |

RESUMEN:

Como consecuencia del actual incremento de enfermedades de transmisión sexual, lo que supone una gran amenaza en la población juvenil, este trabajo plantea un plan de educación para la salud de los adolescentes en este tipo de enfermedades (ETS).

En este proyecto se estudia el conocimiento y las conductas que adoptan actualmente los jóvenes en estas enfermedades, ya que numerosos estudios apuntan a que, la edad media de comienzo de las relaciones sexuales está entorno a los 16 años. Es por ello, que entre otros muchos factores y conductas que se irán explicando, cuanto antes comienzan a tener relaciones sexuales, más pajas sexuales tienen a lo largo de su vida, y más riesgo habrá para adquirir una ETS.

A través de este estudio, se logra crear un plan educativo que favorecerá a nuestra población joven para prevenir especialmente estas enfermedades de transmisión sexual, mejorando así los conocimientos que ellos poseen y cambiar o mejorar sus conductas.

PALABRAS CLAVE:

ETS; adolescentes; conocimientos; conductas; educación.

ABSTRACT:

As a consequence of the increase of sexually transmitted diseases which entail a great risk to the youth population this work lays out a health education plan for this type of diseases (STD) in teenagers.

This project carries out a study about teenager's knowledge and behavior towards these types of diseases nowadays. According to many studies the average age in which teenagers start having sexual relations is 16. Among other reasons that I will explain later, the fact that the age in which teenagers start having sexual relations is so early contributes to them having more sexual partners throughout their lives and therefore are subject to higher risks of obtaining a sexual transmitted disease (STD).

Through this study an educational plan is created which will favor our youth population by preventing sexually transmitted diseases and will be reached by broadening their knowledge and behavior towards them.

KEYWORDS:

STD; teenagers; knowledge; behavior, education.

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son aquellas que han sido causadas por agentes infecciosos: bacterias, virus, protozoos, hongos y artrópodos. Son enfermedades cuya forma de transmisión es común, infectándose en las relaciones sexuales sin protección con aquellas personas que las padecen. Afecta a los órganos genitales internos y/o externos.¹

Hay numerosas infecciones transmitidas por contacto sexual, como es el caso de las producidas por *Chlamydia*, *Neisseria Gonorrhoeae*, *Treponema Pallidum*, el *virus del herpes genital* o, como también entre otras muchas más, el *virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)*. Todas ellas tienen sus características clínicas, tratamientos y complicaciones, las cuales se irán introduciendo.

La tricomoniasis es provocada por un parásito llamado *Trichomonas vaginalis*. Es la enfermedad que más se da por contacto sexual en mujeres y en hombres.

Las manifestaciones clínicas más comunes en el caso de las mujeres son fluido vaginal amarillento de mal olor, ardor de la zona genital y comezón. También pueden darse dolores abdominales bajos durante la práctica sexual. Respecto a los hombres suele ser asintomática, aunque puede presentar ardor a la hora de orinar.

En la mujer embarazada podría generar partos prematuros o recién nacidos con bajo peso.

Su tratamiento consiste en identificar el germen asociado mediante un frotis vaginal para poner el antibiótico apropiado. El más utilizado es el Metronidazol y deberá administrarse de forma simultánea a la pareja.²

Existen también las **infecciones por *Chlamydia*** en las que hay dos variables de esta bacteria que afectan a los seres humanos. Una de ellas causa el linfogranuloma venéreo y la otra, el tracoma.

¹ P. Andrés Domingo. Las infecciones de transmisión sexual. *Pediatría Integral* 2013; XVII(3):185-196.

² G. Hernández, A. Rangel. Enfermedades de transmisión sexual. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol. 2. Núm. 4.

En el caso del linfogranuloma venéreo cursa con una serie de sintomatología, al contrario que en el tracoma, que no suele manifestarse generalmente con ningún síntoma en el caso de la mujer, aunque puede presentar ardor al orinar y flujo vaginal excesivo. En el caso del hombre con tracoma, podremos encontrar uretritis y molestia al orinar. Por otra parte, el linfogranuloma venéreo presenta una úlcera no dolorosa en un principio, que a medida que pasan los días va creciendo y puede llegar a abrirse a la piel con secreciones purulentas. Es entonces cuando pueden aparecer náuseas, dolores musculares, fiebre y cefalea.

Si no se trata la enfermedad, pueden presentarse una serie de complicaciones como es el caso de la **enfermedad pélvica inflamatoria** que produce esterilidad, embarazos ectópicos y riesgo de contagiar al recién nacido por el canal del parto y producirle una grave conjuntivitis, neumonía o meningitis. Y en el caso de los varones, puede causar epididimitis. A pacientes con esta infección se les tratará con antibióticos y abstinencia. En el caso de recaídas con frecuencia se les realizará una evaluación de control.³

Por otro lado, **la gonorrea**, generada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoea*. Puede crecer y multiplicarse tanto en áreas húmedas del aparato reproductivo, como también en boca, garganta y ojos. Se puede transmitir como las demás ETS, por contacto sexual mediante fluidos y por el canal del parto de la madre al recién nacido al dar a luz.

La infección causada por esta bacteria se presenta de diferente manera en hombres y en mujeres. En el caso de los hombres comienza con una serie de molestias en la uretra a la hora de orinar. A continuación, se produce una secreción espesa alrededor del pene que acaba convirtiéndose en una secreción purulenta llamada “gota militar”. Es necesario pautar un tratamiento ya que si no, se extiende hacia la próstata, vesículas seminales y epidídimo. En cuanto a la sintomatología en las mujeres, suelen darse con dolor al orinar, flujo vaginal, dolor abdominal, sangrado irregular y ocasionalmente fiebre dependiendo hasta donde llegue la infección, aunque no aparecen síntomas en más del 50% de las mujeres.

Las complicaciones que puede originar la gonorrea son mayores en las mujeres que en los hombres. En las mujeres pueden causar enfermedad inflamatoria pélvica,

³ G. Hernández, A. Rangel. Enfermedades de transmisión sexual. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol. 2. Núm. 4.

esterilidad si afecta a las trompas de Falopio, embarazo ectópico y abscesos internos. En el caso de los hombres, la complicación principal es la inflamación crónica de la próstata. Añadir también que en ambos sexos pueden presentarse infecciones como artritis, meningitis y endocarditis.

Es importante que se maneje la enfermedad oportunamente para evitar futuras complicaciones. Para ello, se diagnosticará con tiras de orina y con un hisopo en garganta, ano o vagina. El tratamiento será una combinación de antibióticos.⁴

La Sífilis es causada por una bacteria llamada *Treponema Pallidum*, la cual puede causar numerosas complicaciones a largo plazo e incluso la muerte si no se trata en las primeras fases. Esta enfermedad puede ser transmitida por contacto vaginal, rectal u orogenital a través de heridas en las mucosas o en la piel.⁵

La sífilis consta de tres etapas o fases:

- **1ª fase o sífilis primaria:** Aparece una úlcera que es muy contagiosa en la zona de la herida por donde ha sido infectado el paciente llamada “chancro de inoculación”. La duración de esta lesión es de unas 3-6 semanas con o sin tratamiento. Es en esta fase cuando debería ponerse un tratamiento, ya que si no es así la enfermedad avanza.
- **2ª fase o sífilis secundaria:** Comienzan a presentarse erupciones en la piel en forma de pápulas rojas en las palmas de las manos y de los pies sin producir ningún tipo de picazón. También es presentada como una enfermedad sistémica con fiebre, cefalea, pérdida de peso, inflamación de las glándulas linfáticas, dolor muscular y fatiga que puede durar entre 3 y 6 semanas al igual que la fase anterior.
- **3ª fase o fase latente:** Empiezan a desaparecer todos aquellos síntomas que se habían presentado en la primera y segunda fase. En este momento si la enfermedad no ha sido diagnosticada, sólo podrá detectarse por pruebas de

⁴ G. Hernández, A. Rangel. Enfermedades de transmisión sexual. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol. 2. Núm. 4.

⁵A. Abenoja Lobo, Materno-Infantil [Apuntes]. 3º Curso Grado en enfermería 2013-2014. Universidad Francisco de Vitoria, Facultad de Enfermería. Madrid: UFV; 2014 [Inédito].

laboratorio. Es aquí cuando ya no hay ningún tipo de solución y la bacteria comienza a dañar los órganos internos, falta de coordinación de movimientos musculares, ceguera, demencia, parálisis y la muerte.

Esta enfermedad puede diagnosticarse por una analítica de sangre o por una muestra líquida de la úlcera. Por tanto, una vez detectada la sífilis, es de gran importancia comenzar lo antes posible con el tratamiento para evitar que la infección avance a las siguientes fases, ya que el uso de antibióticos es efectivo para combatir los futuros daños y no los daños que se hayan manifestado⁶.

El Herpes genital es una enfermedad de infección vírica que se manifiesta con la aparición de vesículas en las mucosas y/o genitales las cuales son muy dolorosas y evolucionan a úlceras.

Las características de esta enfermedad a la hora de manifestarse, a parte de las vesículas, son también con cefalea, fátiga, fiebre, etc. Estas lesiones suelen desaparecer aunque vuelven a manifestarse después de un periodo de tiempo.

Respecto al contagio, en el caso de que las lesiones hayan desaparecido, el paciente que presenta esta infección es portador de ella y puede llegar a contagiarla en ausencia de las lesiones.

Es una infección que no produce complicaciones, aunque puede convertirse en enfermedad crónica con recaídas a pesar de poner tratamiento con Aciclovir. Este medicamento es útil únicamente para disminuir el ataque inicial y para proteger al paciente que lo toma entre las recaídas. Son casos que no tienen curación y por tanto, pueden tener serias complicaciones psicológicas y sociales.⁷

En cuanto al **Virus del Papiloma Humano (VPH)**, se caracteriza por ser la enfermedad de transmisión sexual más común en nuestra sociedad, con un periodo de incubación entre 2 y 12 meses, que afecta en su gran mayoría a mujeres y hombres adolescentes con edades de alrededor de los veinte.

⁶ G. Hernández, A. Rangel. Enfermedades de transmisión sexual. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol. 2. Núm. 4.

⁷ G. Hernández, A. Rangel. Enfermedades de transmisión sexual. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol. 2. Núm. 4.

Este virus puede generar dos tipos de infección: los de bajo riesgo, que causan verrugas genitales o infección subclínica; y por otra , los de alto riesgo, por ejemplo el VPH 16 y 18 que son los más comunes y los que suelen evolucionar hacia el cáncer cervicouterino.⁸

Muchas de las mujeres que son infectadas por este virus pueden no manifestar ninguna sintomatología, ya que a los dos años de contagiarse suelen dar negativo gracias a que el sistema inmune es el responsable de limpiar la mayoría de infecciones que causa este virus.

Una vez infectado, se podrá diagnosticar de cáncer cervical con un frotis llamado Papanicolaou o también con el VPH co-test, los cuales han dado resultados positivos al utilizarse las dos técnicas conjuntamente.⁹

En lo relativo al tratamiento, este consiste en la extirpación de la lesión causada y la administración de una de las dos vacunas que hoy en día tenemos a nuestro alcance, la vacuna bivalente para el VPH 16 y 18, y la vacuna tetravalente para el VPH 16, 18, 6 y 11.¹⁰

Por último, entre otras muchas enfermedades de transmisión sexual, está el **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**, un lentivirus que ataca a los linfocitos TCD4 hasta desembocar en la famosa enfermedad llama SIDA.

La persona infectada por este virus puede estar asintomática y permanecer durante un largo periodo de tiempo de forma latente hasta manifestarse y presentar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Al consistir el SIDA en una incapacidad que tiene el sistema inmune para protegerse de las infecciones y otras patologías, es muy importante realizar un diagnóstico precoz mediante una analítica de VIH y administrar los tratamientos adecuados para así poder frenar que se deteriore el sistema inmunitario.¹¹

⁸ A. Alfaro Castro, M. Fournier Pérez. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Ginecología. Revista médica de Costa Rica y Centroamerica LXX (606) 211-217, 2013.

⁹ A. Alfaro Castro, M. Fournier Pérez. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Ginecología. Revista médica de Costa Rica y Centroamerica LXX (606) 211-217, 2013.

¹⁰ J.G. Sanabria Negrín. Virus del Papiloma Humano. Revista Ciencias Médicas v.13 n.4 Pinar del Río oct.-dic. 2009.

¹¹ P. Andrés Domingo. Las infecciones de transmisión sexual. Pediatría Integral 2013; XVII(3): 185-196.

Según la Organización Mundial de la Salud, se dan alrededor de un total de 250 millones de infecciones de transmisión sexual hoy en día, de las que se calcula que más del 25% afecta a jóvenes sexualmente activos.¹² Su incidencia parece que va aumentando de manera descontrolada en pacientes con edades comprendidas entre los 14 y los 25 años.

Todo lo anteriormente expuesto motiva a hacer un balance de este tipo de enfermedades que tanto afecta a una parte de nuestra población juvenil y a saber qué grado de conocimiento posee este tipo de pacientes acerca de las enfermedades de transmisión sexual que tanto encontramos en nuestra práctica diaria, igualmente, plantear un plan de educación para esta sociedad juvenil y disminuir la prevalencia.

¹² P. Andrés Domingo. Las infecciones de transmisión sexual. *Pediatría Integral* 2013; XVII(3): 185-196.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Definición del problema de salud

Según La Organización Mundial de la salud (OMS)¹³: la adolescencia es el periodo de vida comprendido entre los 10 y 19 años que se divide en:¹⁴

- Adolescencia precoz: De la pubertad hasta los 15 años.
- Adolescencia intermedia: Entre 16 y 17 años.
- Adolescencia tardía: Entre 18 y 19 años.

Este periodo de vida se puede caracterizar por cambios biológicos, psicológicos y sociales que son originarios de la acción de las hormonas que inducen la madurez anatómica y funcional. En el caso de las chicas, se inicia alrededor de los 10 años y en los chicos, sobre los 12, según el individuo.

Jessor (1993)¹⁵ dice que “la adolescencia es un periodo para la salud porque constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud”. Es una etapa de transformación, aprendizaje y curiosidad, en que muchas veces es difícil entrar y dar respuesta a todas aquellas dudas que el individuo tiene sobre anticonceptivos o medidas de prevención para evitar consecuencias ya que en esta etapa de vida es donde se definen los hábitos y el estilo de vida de cada uno.¹⁶

¹³ J.L. Barella, I. Mesa, M. Cobeña. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. Medicina de Familia (And). Noviembre 2002; Vol. 3. Núm. 4.

¹⁴ M. Pérez, M. Sosa, J.E. Amarán, M. Pinto, D. Arias. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescente de un área de salud. MEDISAN col.13. Núm.3. Santiago de Cuba. Mayo-jun. 2009.

¹⁵ S. Gonçalves, J. Castellá, M.S. Carlotto. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. Interam. J. psychol. Vol.41. Núm.2. Porto Alegre. Ago.2007.

¹⁶ A. Rodríguez, G. Sanabria, M.E. Contreras, B. Perdomo. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev. Cubana Salud Pública vol.39, núm. 1. Ciudad de La Habana. Ene-mar. 2013.

Por otro lado, es importante mostrar que la sexualidad es una parte integral de la vida y hay que considerarla que está dentro del desarrollo de la persona.¹⁷ Además es aquí cuando hay una maduración sexual de los genitales y surge un interés por el sexo que hace que motive a iniciar las relaciones sexuales y probar nuevas curiosidades.¹⁸

Es por ello que, viendo el inicio temprano que tienen los jóvenes de comenzar las relaciones y el actual incremento que estamos sufriendo hoy en día acerca de las ETS, es necesario conocer cuáles son los conocimientos que ellos poseen y qué conductas tienen para que tantos de ellos se estén infectando.

2.2. Planteamiento del problema:

2.2.1. Exposición general del problema.

Las ETS todas en su conjunto representan hoy en día en nuestra sociedad la patología infecciosa más diagnosticada a nivel juvenil y, en cuanto al SIDA, se estima que llega otra oleada que se centra en los adolescentes después de los homosexuales y los drogodependientes.¹⁹

Muchos adultos piensan que afrontar el tema del sexo es tan sólo describir el aparato reproductor y las funciones que este tiene. Es este el principal problema que nos lleva a no poder dar respuesta a las principales dudas que tiene nuestra población joven, como por ejemplo, los mitos aprendidos en la infancia, las necesidades de tener satisfacción sexual, o como también la culpa que les puede llegar a generar un acto por los tabúes. Es todo esto lo que les ocasiona iniciar sus relaciones sexuales con bastantes temores, curiosidades, culpas o

¹⁷ L. Libreros, L. Fuentes, A. Pérez. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES EN UNA UNIDAD EDUCATIVA. Revista Salud Pública y Nutrición [Internet]. Oct-Dic 2008; Vol.9. Núm.4

¹⁸ M. Pérez, M. Sosa, J.E. Amarán, M. Pinto, D. Arias. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescente de un área de salud. MEDISAN col.13. Núm.3. Santiago de Cuba. Mayo-jun. 2009.

¹⁹ J.A. Gascón, B. Navarro, F.J. Gascón, L.A. Pérula, A. Jurado, G. Montes. Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. El Sevier. Aten. Primaria 2003; 32(4): 216-22

con riesgos, como es el caso del aumento de embarazos no deseados y de adolescentes con enfermedades de transmisión sexual (ETS).²⁰

La mayoría de los adolescentes de nuestro alrededor han tenido algún tipo de experiencia sexual o mantienen una vida sexual habitual, pero es un bajo porcentaje de estos adolescentes los que están bien informados de cómo protegerse, cómo utilizar los anticonceptivos y cuáles son las consecuencias y riesgos que hay.²¹

Uno de los mayores problemas es que tienen tendencia a minimizar los efectos negativos de las prácticas que están relacionadas con la salud, ya que esta sociedad juvenil suele ser optimista y no ve el peligro o su vulnerabilidad frente a estos riesgos de salud.²²

En cuanto a la posibilidad de adquirir alguna ETS, está demostrado que son mucho más vulnerables los adolescentes por una serie de conductas como es el caso del inicio precoz de las relaciones sexuales, lo que les lleva a tener un número elevado de parejas y tener relación con cada una de ellas. También encontramos otra conducta como la falta de utilidad del preservativo y sobre todo el desconocimiento acerca de este tipo de enfermedades.

Hay una preocupación que existe en los adultos acerca de proporcionar información sobre estos aspectos del sexo a los jóvenes, ya que se piensa que puede llegar a favorecer el inicio de una vida activa. Sin embargo, según numerosos estudios desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)²³, se ha podido apreciar que facilitando información el comienzo de las relaciones sexuales se retrasa, que el dar consejos acerca de este tema y sobre el uso de anticonceptivos, no fomenta un aumento de la actividad, y que la educación sexual favorece el tener relaciones más seguras y con menos riesgos para aquellos que ya las han iniciado.

Por lo tanto, es necesario saber qué grado de conocimiento tiene esta población o si son informados debidamente, ya que una falta de información puede producir un riesgo en las aptitudes a la hora de transmitir ETS y tener embarazos indeseados. Por eso, es fundamental

²⁰ R. Marchetti, G.E. Rodríguez, A. Rodríguez. Los adolescentes y el SIDA: La importancia de la educación para la prevención. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol.2, núm 2.

²¹ J.L. Barella, I. Mesa, M. Cobeña. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. Medicina de Familia (And). Noviembre 2002; Vol. 3. Núm. 4.

²² S. Gonçalves, J. Castellá, M.S. Carlotto. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. Interam. J. psychol. Vol.41. Núm.2. Porto Alegre. Ago.2007.

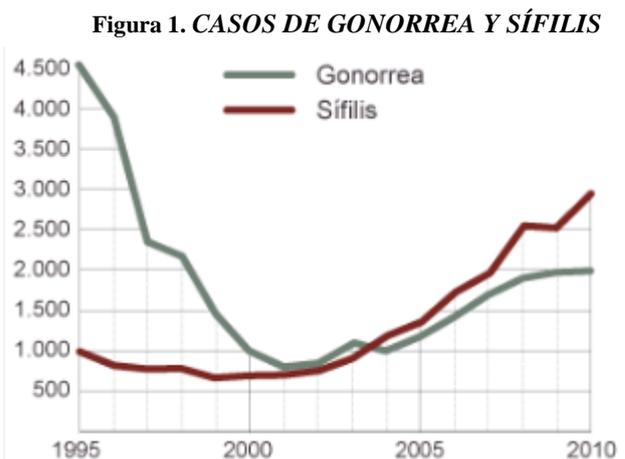
²³ R. Marchetti, G.E. Rodríguez, A. Rodríguez. Los adolescentes y el SIDA: La importancia de la educación para la prevención. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol.2, núm 2.

que los adolescentes de nuestro entorno perciban el riesgo potencial y sean competentes a la hora de desarrollar los comportamientos protectores.²⁴

2.2.2. Epidemiología.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se han convertido en un importante problema de Salud Pública. Según informa la Organización Mundial de la Salud, las ETS son una de las cinco primeras causas que necesitan atención médica y según sus informes, se diagnostican alrededor de 450 millones de casos al año de sífilis, gonorrea, chlamydias y tricomoniasis, más los 2,7 millones con VIH.

Cabe destacar que las dos enfermedades de declaración obligatoria, la sífilis y la gonorrea, según el Instituto de Salud Carlos III, ha habido un importante incremento de casos a partir del año 2000. Es más, a lo largo del 2010, se registraron 2.927 casos de sífilis y 2.148 de gonorrea los cuales, corresponden al doble y triple que 10 años atrás. Sin embargo, también están en aumento casos de papiloma, herpes genital, chlamydia y VIH al contrario que la hepatitis B y C que se mantienen prácticamente.²⁵



Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social, Centro Nacional de Epidemiología, Comunidad de Madrid.

Es por ello que al ver la tendencia al incremento que tienen estas enfermedades, obliga a hacer un balance de las conductas y conocimientos que tiene la población juvenil.

Numerosos estudios afirman que por lo general los jóvenes tienen un conocimiento aceptable dentro de lo que cabe sobre el VIH, pero no de las demás ETS. En una investigación

²⁴ J.P. Espada, M.J. Quilles, F.J. Méndez. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL SIDA EN LA ADOLESCENCIA. Papeles de psicólogo; Núm.85. Agosto.1982.

²⁵ E. De Benito. Las enfermedades de transmisión sexual se elevan al perderse el miedo al VIH. El País. 13 Feb. 2012.

publicada sobre el conocimiento de los adolescentes acerca del SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, el 56,7% de los alumnos decían estar bien informados sobre ETS al preguntarles cómo consideraban la información recibida sobre este tema, el 90% consideraba estar muy informados sobre el sida y, en cambio este mismo porcentaje no llegaba al 10% diciendo que estaban bien informados sobre las demás enfermedades. Según iba avanzando el estudio y viendo los resultados que iban obteniéndose al ser preguntados sobre las diferentes enfermedades, pudo apreciarse que se transmite muy poca información de las infecciones de transmisión sexual a la población joven y que un 75% de alumnos no conocía las infecciones que produce la Chlamydia.²⁶

En otro estudio también puede apreciarse los alumnos que dicen conocer las infecciones y los que realmente las conocen de verdad. Como se puede observar en la figura 2, la mayoría de los estudiantes no tienen los conocimientos suficientes. De los 93 que afirman tener bastante idea de las ETS, sólo 10 personas son las que realmente tienen ese conocimiento. Del total de adolescentes, 100 consideraron tener poco conocimiento y de ellos sólo 49 sabían de verdad. Y existían también otros 11 jóvenes que dijeron que no sabían nada del tema pero al final resultaron ser 145 los que no sabían absolutamente nada.²⁷

Figura 2. Apreciación personal sobre ETS y lo que conocen realmente

| Nivel de conocimiento | Apreciación personal | % | Corroboración de la Encuesta | % |
|------------------------------|-----------------------------|----------|-------------------------------------|----------|
| Bastante | 93 | 45.59% | 10 | 4.90% |
| Poco | 100 | 49.02% | 49 | 24.02% |
| Nada | 11 | 5.39% | 145 | 71.08% |

Fuente: Revista Médica Electrónica 2007; 29 (5)

Añadir que según demuestran varias encuestas realizadas por numerosos estudios, la gran mayoría coincide que la fuente principal de donde reciben la información estos jóvenes acerca de las infecciones de transmisión sexual, además de ser desvirtuada y parcial, es por parte de

²⁶ J.A. Gascón, B. Navarro, F.J. Gascón, L.A. Pérula, A. Jurado, G. Montes. Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. El Sevier. Aten. Primaria 2003; 32(4): 216-22

²⁷ M. Arnold, V. Bacallao, B. Bello. Conocimiento de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual en la ESBU "Martín Klein". Veradero. 2005. Revista Médica Electrónica 2007;29 (5)

los medios de comunicación. Muchos de ellos confirman la falta de confianza que tienen con sus padres para hablar sobre estos temas y, como demuestran los estudios, sólo alrededor de un 8% es el que conversa sobre ellos.

Al analizar qué conocimiento tiene la población juvenil relacionando si han tenido relaciones o no, se ha visto que en general los adolescentes que tienen relaciones sexuales son los que menos conocimientos tienen acerca tema y de los riesgos que este tipo de acciones conlleva. Como se puede ver en la figura 3, de todos los que han tenido sexo sólo el 3,43% tiene buenos conocimientos.²⁸

Figura 3. Relación entre conocimiento de sexualidad y relaciones sexuales.

| | Práctica sexual | % | Conocimientos | % |
|--------------|--------------------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | Conocimientos correctos | | incorrectos | |
| SI | 7 | 3.43% | 75 | 36.76% |
| NO | 52 | 25.49% | 70 | 34.31% |
| TOTAL | 59 | 28.92% | 145 | 71.08% |

Fuente: Revista Médica Ellectrónica 2007; 29 (5)

Por otro lado, en otro estudio realizado a alumnos de 4.º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, se aprecia que un tercio de esos encuestados afirma tener pareja más o menos estable o un ligue. Es este dato, a parte de otros factores, el que nos confirma que se convierten en una población de riesgo dada la poca estabilidad que tienen estos jóvenes a la hora de mantener una relación estable con su pareja. Esta poca estabilidad, hace que tengan numerosas parejas sexuales a lo largo de su juventud con diferentes personas. Por ello que se exponen a tener más posibilidades de contagiarse, ya que como bien se ha investigado, la edad media de inicio de las relaciones sexuales es de 16 años.²⁹

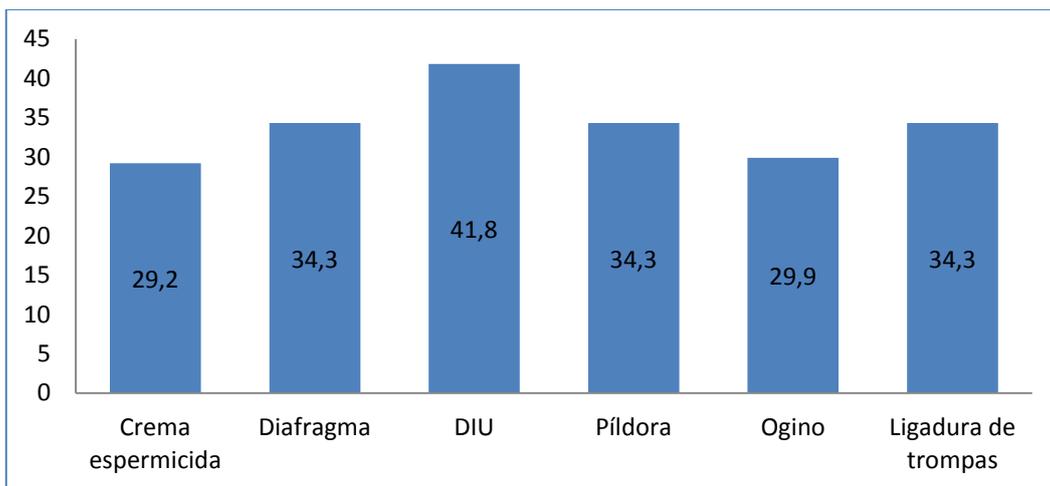
Según informa la Revista de Pediatría de Atención Primaria, el total de los alumnos entre 15 y 18 años de distintos institutos que participaron en el estudio sobre el conocimiento que tenían acerca de los métodos anticonceptivos indicaba que el 95% usaría el preservativo como

²⁸ M. Arnold, V. Bacallao, B. Bello. Conocimiento de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual en la ESBU "Martín Klein". Veradero. 2005. Revista Médica Electrónica 2007;29 (5)

²⁹ J.L. Barella, I. Mesa, M. Cobeña. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. Medicina de Familia (And). Noviembre 2002; Vol. 3. Núm. 4.

alternativa. En cuanto a la prevención de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, un 13,3% desconocía que el condón aparte de evitar el embarazo prevenía las ETS en relaciones vaginales, y un 43,2% no conocía que también las evitaba manteniendo sexo anal. Contrario a esto, un 4,5% consideraba que los anticonceptivos orales prevenían todas estas infecciones. Por lo tanto, el desconocimiento de este grupo de jóvenes sobre anticonceptivos es de alrededor del 30% como se puede apreciar en la figura 4.³⁰

Figura 4. Porcentaje de desconocimiento de los adolescentes de los métodos anticonceptivos.



Fuente: Revista Pediatría de Atención Primaria. Vol.X. Núm.39. Julio/septiembre 2008

2.2.3. Problema real o potencial.

Asumiendo que actualmente en España hay un problema importante de contagio de infecciones de transmisión sexual a nivel juvenil, hace recapacitar sobre la función que tenemos los responsables de la salud en cuanto a la prevención de este tipo de contagios.

A pesar de numerosas campañas preventivas que se han hecho a lo largo del tiempo, estas enfermedades no paran de crecer en nuestra población y además están aumentando de forma epidémica como si nadie supiese nada del tema y fuesen enfermedades nuevas en la población.

³⁰ M.D. Guerrero, M. Guerrero, E. García-Jiménez, A. Moreno. Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. Revista Pediatría Atención Primaria. 2008; 10:433-42.

Además, las conductas sexuales de riesgo no deben relacionarse en absoluto con los grupos de riesgo, ya que al darse una epidemia tan grande puede apreciarse que no depende del grupo social al que se pertenece sino que hay que hablar sobre conductas que estos jóvenes ponen en riesgo.³¹

Es claro que existe un problema real en la sociedad. Aunque también es cierto que, si esas conductas y aptitudes no cambian de forma radical o los factores de riesgo siguen siendo los que son, el problema seguirá existiendo y las cifras irán en aumento.

No obstante, el problema es real pero también es potencial y debe de ser considerado por toda la población, no solo por los profesionales de la salud, ya que si todos pusiésemos un poco de interés y cuidado, estas cifras que hoy vemos no serían tan escandalosas. Aunque se puede decir que siempre estamos a tiempo de mejorar los datos dando una buena educación a la gente del futuro y sobre todo mejorando nuestra salud.

2.2.4. Valoración de las Consecuencias sociales.

En los jóvenes adolescentes de hoy en día son muy frecuentes las infecciones por transmisión sexual. Es una población muy vulnerable debido a una serie de factores como el desconocimiento o los conceptos erróneos que hacen que vivan en la ignorancia o como también el hecho de comenzar las relaciones sexuales con edades tempranas o estar metidos en la drogadicción.³²

Con esto quiere decirse que esta población juvenil puede pensar que es demasiado joven como para contagiarse de alguna ETS o que no corren ningún tipo de riesgo, porque sólo les pasa a gente promiscua y al practicar malos comportamientos.

Es por ello que los jóvenes son muy vulnerables a contraer alguna enfermedad de transmisión sexual y los problemas de salud que estas infecciones traen, ya que:

³¹ S. Gonçalves, J. Castellá, M.S. Carlotto. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interam. J. psychol.* Vol.41. Núm.2. Porto Alegre. Ago.2007.

³² T. Chacón, D. Corrales, D. Garbanzo, J.A. Gutiérrez, A. Hernández, A. Lobo, A. Romero, L. Sánchez, S. Ventura. ITS y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Med. Leg. Costa Rica.* Vol.26. Núm 2, Heredia. Sep. 2009.

-No están correctamente informados para prevenirlas.

-Solicitan menos información acerca de ellas por miedo, inexperiencia, desconocimiento o cobardía.³³

Una vez contraída la enfermedad, a parte de las consecuencias propias que tiene cada infección, hay una serie de consecuencias en el ámbito personal y en el social que engloban todas las enfermedades:

En cuanto al **ámbito personal** como ya se ha informado, cada enfermedad tiene sus propias consecuencias, y algunas de ellas pueden llegar a causar la muerte. Pueden llegar a producir un importante daño físico al igual que psicológico. Y por supuesto, generan bastantes gastos económicos.

En el **ámbito social**, como ya se ha apreciado, hay un crecimiento descontrolado de contagios, por lo que hay un incremento también del gasto económico en la Sanidad Pública. Estas enfermedades pueden llegar a provocar una gran desconfianza en la pareja y generar una discriminación hacia la población infectada.³⁴

2.2.5. Justificación de la necesidad de poner en marcha una estrategia de promoción o prevención en la población universitaria.

El principal objetivo de este trabajo es concienciar a la población joven de que las enfermedades de transmisión sexual en sus diversas formas existen y están presentes en muchos chicos y chicas entre 14 y 25 años.

Según informa la Escuela Nacional de Salud Pública³⁵, la educación de la sexualidad es una responsabilidad conjunta de nuestra sociedad ya que comienza desde el nacimiento de la

³³ I. Castro Abreu. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana. Vol.9. Supl.5. Dic. 2010.

³⁴ E. Avelar Leiva. Implicaciones de las infecciones de transmisión sexual en la vida personal y social. ¿Qué consecuencias personales y sociales generan las ITS. Microsoft PowerPoint. Slideshare. 22/07/2010.

³⁵ A. Rodríguez, G. Sanabria, M.E. Contreras, B. Perdomo. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev. Cubana Salud Pública vol.39, núm. 1. Ciudad de La Habana. Ene-mar. 2013

persona dentro de la familia y avanza durante el camino de la vida al interactuar con diferentes personas o grupos.

Viendo que hoy en día se están dando bastantes cambios en las conductas, valores y actitudes de los jóvenes, es necesario crear una estrategia como bien afirma el Programa Nacional de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA³⁶ para mejorar el conocimiento y las actitudes sexuales de riesgo que esta parte de la población tiene, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y promover su salud, como también intentar poder frenar los números tan altos de infecciones que se están dando en la sociedad.

Como se ha visto en los datos obtenidos por diferentes estudios, es necesario ejecutar programas de intervención o de acción que sean más amplios y que participen las familias y centros educativos, pues se ha visto que la mayoría de ellos obtienen información de la televisión, radio, etc.³⁷

Añadir que la educación, como bien es sabido tiene una labor fundamental por formar parte de la base del conocimiento y permitir que evolucionen las destrezas de cada persona para así cada uno poder ser responsable con su salud y actuar de forma saludable.³⁸

Los jóvenes son nuestro futuro, razón por la que tenemos la obligación de cuidarlos, educarlos y enseñarles a que protegiéndose y realizando las cosas con cabeza no hay arrepentimientos que valgan.

³⁶ S. Sánchez, G. Atencio, NaguyeDuy, M. Grande, M. Flores, M. Chiappe, R. Nalvarte, J. Sánchez, K. Holmes. Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública vol.2, núm 4. Lima. Oct-dic. 2003

³⁷ S. Gonçalves, J. Castellá, M.S. Carlotto. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. Interam. J. psychol. Vol.41. Núm.2. Porto Alegre. Ago.2007.

³⁸ A. Rodríguez, G. Sanabria, M.E. Contreras, B. Perdomo. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev. Cubana Salud Pública vol.39, núm. 1. Ciudad de La Habana. Ene-mar. 2013

3. DESARROLLO DEL TRABAJO

3.1. Propuesta de actuación de promoción de la salud o prevención de la enfermedad.

3.1.1. Estrategia de promoción y prevención.

Nos encontramos ante un problema real a parte de potencial en la sociedad que afecta a un gran número de jóvenes adolescentes entre 13 y 25 años de todo el país. Para ello, se pretende hacer una campaña que llegue a toda la población posible y así poder ser capaces de mejorar los conocimientos que estos tienen acerca de las enfermedades de transmisión sexual y las conductas que utilizan.

Como señalan diferentes investigaciones, se ve un claro déficit de conocimiento acerca de las ETS. Este hecho puede que se deba a una falta de atención tanto por la parte sanitaria como educativa. Es por ello que esta campaña pretende ofrecer información sanitaria a los jóvenes mediante charlas con algunas dinámicas de grupo al que también asistirán padres de dichos adolescentes y así, se podrá difundir tanto las formas de contagio como su evitación. También se les adiestrará en el uso de preservativos y otros medios para prevenir estas infecciones. Además, se piensa en lo positivo de realizar estas campañas desde edades tempranas para no tener que llegar a la adolescencia sin ningún tipo de conocimiento y así poder evitar futuros contagios. De todas formas, al estar dándose casos en numerosos adolescentes, esta campaña como bien se verá más adelante, irá dirigida a los que ya han entrado en la adolescencia, ya que el problema a pesar de ser potencial, también es real y urge frenar este problema por lo que hay que enseñarles a la edad perjudicada también para que no se sumen más contagios. Por lo tanto, hacer campañas con edades más inferiores a la adolescencia debería de ser otro de los objetivos en cuanto a la educación sanitaria.

La prevención es muy importante, pero se debe identificar como tarea compleja y complicada, ya que entre otras causas se ha demostrado que la población joven no se siente preocupada por su salud y no se identifican con los problemas negativos y amenazadores.³⁹

Así, se pretende crear una campaña que sea efectiva para que los jóvenes de nuestro entorno se conciencien de los datos tan altos que se están dando hoy en día en gente de su edad, y así poder prevenir futuros casos de ETS.

Añadir que se entregarán panfletos informativos y trípticos en los colegios referentes sobre la campaña, donde se añade la fecha, el lugar de las charlas y la hora. (Anexo 1.) (Anexo 2.)

3.1.2. Título de la propuesta.

El eslogan que se utilizará para prevenir estas enfermedades y promover la abolición de este problema potencial, será: **“CUANTO MÁS ME PROTEGES, MÁS TE QUIERO”**. Este eslogan significa que cuanto más nos protegemos más queremos a la pareja, por el simple hecho de que si alguien te protege de algo es porque realmente te quiere y no quiere perjudicarte. Se piensa que puede llegar a ser una frase que haga recapacitar al adolescente y que se pregunte qué es de lo que le protege y por qué.

**CUANTO MÁS
ME PROTEGES, MÁS**



³⁹ J.L. Barella, I. Mesa, M. Cobeña. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. Medicina de Familia (And). Noviembre 2002; Vol. 3. Núm. 4.

Asimismo, el problema es de todos y puede afectarnos si no tomamos las medidas necesarias y ayudamos a la sociedad del futuro, ya que estas enfermedades están presentes en todas las sociedades y en todos los estratos sociales como bien figura en numerosos estudios.

3.1.3. Objetivos.

OBJETIVO GENERAL:

Dar a conocer principalmente la existencia de las enfermedades de transmisión, con dos objetivos principales:

- Fomentar y mejorar conocimientos y conductas que tienen los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual para que así, disminuya la incidencia de estas infecciones.
- Cómo prevenir dichas infecciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conseguir que se conviertan las enfermedades de transmisión sexual en un tema de interés y de preocupación.
- Alertar sobre los factores de riesgo.
- Ayudar a que sepan tomar decisiones.
- Hacer ver el volumen de casos que se dan en gente de su edad hoy en día en nuestra sociedad tanto a los padres como a sus hijos.
- Mejorar la confianza con sus padres respecto a estos temas de sexuales.
- Conseguir que reconozcan la gran mayoría de ETS e incitarles a que se sometan a las medidas necesarias.
- Diferenciar la función que tiene cada anticonceptivo, ya que no todos protegen contra estas infecciones.
- Demostrar que estas enfermedades una vez contraídas son normalmente para toda la vida y las consecuencias que tienen cada una de ellas.

- Preparar al personal escolar sobre las infecciones de transmisión sexual para que ellos puedan dar seminarios durante el curso académico a los alumnos.

3.1.4. Población diana.

Este proyecto va encaminado a alumnos de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato junto con sus propios padres, ya que como bien se ha visto en los estudios investigados, además de que lo confirman la mayoría de los jóvenes, existe una clara falta de confianza al abordar estos temas con sus respectivos. De esta manera, las charlas irán encaminadas a los dos en su conjunto para así, poder afrontar esa vergüenza que ambos tienen a la hora de hablar de sexo y de enfermedades de transmisión sexual. Además, puede que muchos de esos padres conozcan las infecciones de transmisión sexual pero que no estén al corriente de los casos tan prematuros que hoy en día suceden en la población y que tanto están dándose en gente de la edad de sus hijos.

A pesar de que la campaña vaya dirigida a padres e hijos de los colegios e institutos, también está permitido y es bastante recomendable que asista el profesorado ya que así, se les podrá también instruir a estos para que en un futuro inmediato puedan dar seminarios o charlas en el colegio sobre estos temas durante el curso académico.

Es por ello que los colegios recomendarán a los padres en las reuniones escolares la asistencia a estas charlas tan necesarias mediante panfletos informativos y trípticos.

3.1.5. Actividades propuestas para dar respuesta al problema.

Se trata de una campaña que principalmente sea informativa y enseñe a los adolescentes qué son las ETS y cómo prevenirlas. Por lo tanto, se realizarán una serie de actividades repartidas en tres sesiones, una cada semana durante el mes elegido. Cada sesión tendrá una duración máxima de 1h y 30 minutos a la que acudirán padres e hijos de diferentes institutos entre 13 y

18 años (máx. 30 alumnos más un padre o dos de cada uno). Esta campaña ira recorriendo los colegios públicos y privados de cada comunidad, empezando por Madrid en el distrito de Moncloa - Aravaca para saber si es efectiva.

Como bien se ha dicho, la campaña consta de 3 sesiones en las que se explicarán y se harán diferentes actividades.

***Sesión 1:**

| | |
|--------------------------|---|
| <i>FECHA</i> | PRIMER LUNES del mes elegido. |
| <i>ASISTENTES</i> | Alumnos y respectivos padres o tutores conjuntamente. |
| <i>DURACIÓN</i> | 1h y 30minutos. (18h – 19:30h). |

| | |
|-----------------------------------|--|
| <i>OBJETIVOS</i> | Dar a conocer las diferentes ETS que existen. |
| <i>RECURSOS NECESARIOS</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Aula con sillas y mesas. • Proyector y pantalla. • Ordenador. • Bolígrafos. • Cuestionarios impresos para cada alumno. • 5 tarjetas para la dinámica “¿Es cierto mamá/papá?” con las frases correspondientes. |

- Primero, se les pasará un cuestionario para ver qué es lo que realmente saben sobre las enfermedades de transmisión sexual. Dirigido exclusivamente a los adolescentes. (Anexo 3.)
- Posterior al cuestionario, se dará una explicación general de las ETS con imágenes que les pueda impactar.

- Para acabar con la primera sesión, se realizara un juego llamado “*¿Es cierto mamá/papá?*”.
 - Esta dinámica tiene el objetivo de aclarar ideas referentes a la sexualidad con los padres, para que pierdan la vergüenza y aumente la confianza entre ellos a la hora de tratar estos temas sexuales.
 - Consiste en hacer grupos de 5 personas, por un lado grupos de padres y por otro lado de adolescentes. A los jóvenes se les entregará una tarjeta en la que aparecen 5 frases sobre sexualidad o sobre enfermedades de transmisión sexual y tienen que debatir en 10 minutos si son verdaderas o falsas.

- **Las ETS son enfermedades que únicamente padecen gente pobre.**
- **Las ETS son enfermedades de se transmiten por contacto sexual.**
- **Las ETS son únicamente el SIDA y el Virus del Papiloma Humano.**
- **Se dan muchas ETS en gente adolescente.**

Habrá un portavoz en cada grupo, que se encargará de comentar a un grupo de padres cuáles son sus respuestas. Los padres, por el otro lado, contestarán a las respuestas dada por los adolescentes y serán ellos los que expliquen sus dudas y sus errores.⁴⁰

⁴⁰ Consejo de JUVENTUD de España. Dinámicas de grupo. Condoneate. Placer sin riesgo. Campaña de Prevención del VIH/SIDA 2007/08. Ministerio de Sanidad y Consumo.

-Sesión 2:

| | |
|------------|---------------------------------|
| FECHA | SEGUNDO LUNES del mes elegido. |
| ASISTENTES | Alumnos exclusivamente. |
| DURACIÓN | 1h y 30 minutos (18h – 19:30h). |

| | |
|---------------------|--|
| OBJETIVOS | Concienciar sobre la facilidad de contagio y saber prevenir las ETS. |
| RECURSOS NECESARIOS | <ul style="list-style-type: none">• Aula con sillas y mesas.• Proyector y pantalla.• Ordenador.• Bolígrafos.• Post-it de 6 colores diferentes.• Las cartas con las diferentes tipos de frases para la dinámica “¿Me he contagiado?” |

- Comenzaremos la segunda sesión recordando lo que eran las ETS con una dinámica entretenida llamada “*Así soy yo*”.
 - El objetivo es que los alumnos se den cuenta que aunque una persona parezca amable y simpática o tenga unos valores que nos gusta, no sabemos nada en cuanto a su salud sexual, nunca lo sabremos si no lo conocemos a fondo. Por ello siempre habrá que usar el preservativo para que nos pueda proteger.
 - Esta dinámica, consiste en hacer los mismo grupos de 5 personas que en la sesión pasada menos en un grupo que habrá 10 personas. Cada grupo tendrá un color diferente de post-it y dentro del grupo se les repartirá uno a cada miembro en el que tendrán que escribir su nombre y 3 características que se identifique con él/ella. Ellos no deberán saber que significa cada color.



Se lo pegarán en el pecho y comenzarán todos a andar por el aula leyendo qué pone en cada uno de los post-it.

Seguidamente, deberán elegir a 2-3 personas que les gusten por sus virtudes y se preguntarán unos a otros si quieren intercambiar los post-it con ellos.

Al final de la dinámica cada miembro tendrá varios post-it de diferentes colores en orden de recogida con lo que podrán ver cómo de rápido se transmiten las infecciones si no se tienen precauciones.⁴¹

- A raíz de la dinámica anterior, se hablará de las formas de contagio y se hará una actividad con este tema, llamado “*¿Me he contagiado?*”.
 - Se pretende que los miembros de la sesión identifiquen las diferentes formas de contagio eliminando las creencias falsas que existen.
 - Trabajaremos con los mismos grupos de 5 personas. Se les dará 10 cartas con diferentes frases y tendrá que ponerlas en dos montones, un montón será para las que son verdadera y el otro para las falsas.⁴² Las frases serán como por ejemplo:
 - Me he contagiado en un baño público.
 - Me he contagiado por dormir con una persona que tenía VIH.
 - Me he contagiado por besar a una persona con VIH.
 - Me he contagiado por usar la misma cuchilla de afeitarse.
 - Me he contagiado por tener relaciones con preservativo.
 - Me he contagiado por tener relaciones sin preservativo.
 - Me he contagiado porque una persona con SÍFILIS me ha estornudado.
 - Me he contagiado por cuidar a una persona con HERPES GENITAL.
 - Me he contagiado por usar anticonceptivos orales y sin uso del preservativo.

⁴¹ Consejo de JUVENTUD de España. Dinámicas de grupo. Condóate. Placer sin riesgo. Campaña de Prevención del VIH/SIDA 2007/08. Ministerio de Sanidad y Consumo.

⁴² Consejo de JUVENTUD de España. Dinámicas de grupo. Condóate. Placer sin riesgo. Campaña de Prevención del VIH/SIDA 2007/08. Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Me he contagiado porque me he pinchado con una misma aguja que había usado una persona con el VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.
- Después del juego realizado se les explicará cómo podemos prevenir las enfermedades, por lo tanto hablaremos de los anticonceptivos. Se les explicará y se mostrarán los tipos que hay, su función y la correcta forma de uso para que sean efectivos.
 - Como dinámica, enseñaremos cómo se pone un preservativo y demostraremos que no se tarda nada en ponerlo, ni tiene ninguna dificultad como para que haya excusas para no usarlo.

-Sesión 3:

| | |
|------------|---|
| FECHA | <i>TERCER LUNES del mes elegido.</i> |
| ASISTENTES | Alumnos y respectivos padres o tutores conjuntamente. |
| DURACIÓN | 1h y 30 minutos (18h – 19:30h). |

| | |
|---------------------|---|
| OBJETIVOS | Conseguir que los alumnos sepan reconocer todos los temas tratados en cada una de las sesiones y no se queden con dudas. |
| RECURSOS NECESARIOS | <ul style="list-style-type: none"> • Aula con sillas y mesas. • Proyector y pantalla. • Ordenador. • Bolígrafos. • Cuestionarios para los adolescentes sobre el conocimiento de las ETS. • Cuestionarios para los padres/tutores sobre la efectividad de la campaña. • |

- Comenzará la sesión con una actividad llamada “¿*Qué me falta por saber?*”.
 - El principal objetivo es resolver las dudas que los alumnos tienen acerca de los temas tratados en las sesiones anteriores.
 - Esta actividad consiste en entregar a cada joven varios trozos de folios para que escriban de forma anónima las dudas o preguntas que les quede por resolver. Se hará de esta forma anónima para que no tengan vergüenza en preguntarlo y se queden con la duda. Tendrán 10 minutos para escribir las dudas.

A continuación meterán las preguntas realizadas en una caja y la mediadora las irá sacando y leyendo.⁴³

Serán los padres los que les vayan contestando a las preguntas con ayuda de los alumnos. De esta forma, se mejorará la falta de confianza que tienen a la hora de tratar estos temas entre padres e hijos.

- Después, se les dará una última mini-charla sobre la discriminación que puede llegar a sufrir una persona cuando es contagiada. Se pretende que los alumnos se den cuenta de que no es necesario excluir a esta sociedad infectada y que no lleva a ninguna parte si todo se hace con cabeza.
- Para finalizar, se pasará el mismo cuestionario (anexo 3.) del primer día a los adolescentes únicamente, para poder ver si las sesiones han sido efectivas. Y por otro lado, a los padres y profesores que hayan acudido, se les pasará una hoja de evaluación (anexo 4.) con la opinión que tienen sobre la campaña y si realmente ha valido la pena para sus hijos y para establecer más confianza en estos temas sexuales.

⁴³ Consejo de JUVENTUD de España. Dinámicas de grupo. Condoneate. Placer sin riesgo. Campaña de Prevención del VIH/SIDA 2007/08. Ministerio de Sanidad y Consumo.

3.1.6. Estimación de los recursos disponibles.

La campaña dispone de:

- ✓ Personal sanitario con experiencia y conocimientos acerca de este tema de salud sexual para dar cada una de las sesiones.

3.1.7. Recursos necesarios para realizar actividades que se proponen en el trabajo.

Para poder impartir las 3 sesiones se necesitará:

- ✓ Un aula habilitado en cada sitio donde se presenten las charlas con mesas, sillas y proyector para impartir la información necesaria.
- ✓ Folios y bolígrafos.
- ✓ Diferentes anticonceptivos para mostrar.
- ✓ Tarjetas de presentación como post-it de 5 colores diferentes.

A la hora de repartir los panfletos, se necesitará una impresora a color y cartulinas pequeñas para imprimirlos.

3.1.8. Sistema de Evaluación.

Como se ha comentado anteriormente, este proyecto se centra en campañas preventivas e informativas sobre enfermedades de transmisión sexual para aumentar el conocimiento que tienen los jóvenes actuales y así poder disminuir los datos epidemiológicos que se dan respecto a estas enfermedades.

Después de cada curso, esto es en la tercera sesión de la campaña, se les pasará tanto a padres como profesores que hayan acudido a las charlas con los alumnos una hoja de evaluación

(anexo 4.) Esta se ha podido ver en el apartado de actividades en la que se plantean 7 preguntas sobre la campaña para valorar desde la información dada y las actividades realizadas hasta la efectividad de la campaña.

Por otro lado, como se ha visto en el cronograma de la campaña, a los alumnos que hayan asistido a estas charlas informativas para prevenir las ETS se les pasará un cuestionario sobre los conocimientos que tienen antes de impartir los seminarios y al finalizarlos (anexo3.). Con ello podrá apreciarse si las tres sesiones han sido efectivas en cuanto al aprendizaje de los alumnos y, por tanto, si ha aumentado el conocimiento de estos respecto al tema tratado.

4. CONCLUSIONES y PROSPECTIVA

Tras el seguimiento realizado y haber visto que la gran mayoría de los estudios coinciden en el bajo conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual, y lo pronto que comienzan a tener relaciones sexuales, se piensa que este proyecto puede llegar a ser bastante efectivo para mejorar esas conductas que practican. El objetivo primordial ha sido aumentar el conocimiento de los jóvenes sobre un tema tan delicado como son las ETS.

Los datos afirman que cuanto más se sabe acerca de este tipo de enfermedades menos concienciación se tiene para prevenirlas, pues los casos aumentan conforme el conocimiento sobre la enfermedad evoluciona. A pesar de que se organicen seminarios y proyectos dirigidos a adolescentes sobre la materia, la práctica demuestra que a aquello que le dan importancia los jóvenes nada tiene que ver con las ETS, sino con cuestiones como el riesgo al embarazo no deseado. Los adolescentes no son conscientes de la realidad. Ven muy lejano, incluso imposible, la posibilidad de padecer ellos mismos estas infecciones y ello se demuestra simplemente con su opinión: conciben como nula la probabilidad de contagio y ligan este tipo de enfermedades a países subdesarrollados y a personas que pueden aumentar el riesgo, como es el caso de los drogodependientes.

El plan de educación planteado constituye una buena estrategia para mejorar los datos sobre las enfermedades planteadas. La solución en estos casos parte de una enseñanza que consista en transmitir información correcta. Los datos con los que en muchas ocasiones cuentan los jóvenes nada tienen que ver con la realidad, sus fuentes de información no son fiables en la mayoría de ocasiones y esto conlleva a que su actitud frente al tema tratado no sea el deseable y se vea reflejado en los malos resultados estadísticos. Ha quedado reflejado a lo largo del proyecto la importancia del trato individual con ellos, pero es también de vital importancia fomentar las relaciones padres- hijos que aumenten la confianza entre ellos para tratar con mayor facilidad estos problemas.

La puesta en marcha del proyecto no va a ser posible y por ello su eficacia no va a salir a la realidad. A pesar de ello, hay que tener en cuenta que es imprescindible formar desde un punto de vista médico preventivo a los jóvenes y dotarles de los conocimientos y habilidades

esenciales que les permitan actuar correctamente en este ámbito. Se trata de una tarea de gran complejidad, pues la adolescencia es una etapa marcada por grandes dificultades y la responsabilidad de los adolescentes sobre sí mismos no siempre se consigue. Para conseguir los objetivos vale más un entorno educativo adecuado que un conocimiento teórico excesivo. Tanto la prohibición absoluta como la permisividad total no son recomendables en estos temas, se debe establecer un punto medio en el que actuar de manera saludable.⁴⁴

El fin del proyecto se asienta sobre una base de valores personales. Se trata de que el adolescente cuente con un lugar de apoyo donde expresar sus inquietudes, conocer, tratar y solventar sus problemas y adquirir una responsabilidad en este aspecto.

⁴⁴ N. Gonzalez Rico, T. Martín Navarro. Aprendamos a amar. Soy una persona única e irrepitable. Valladolid: Encuentro; 1 de febrero de 2007.

5. REFLEXIÓN ANTROPOLÓGICA

La puesta en marcha de este proyecto se debió al índice tan alto de gente que estaba contagiándose de enfermedades de transmisión sexual. No podía entender el por qué se daban cada vez más casos sobre este problema de salud en población cada vez más joven viendo toda la información que se tiene al alcance y después de saber todas las medidas de prevención que hoy en día existen. Es por ello que decidí estudiar el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual hoy en día, y así poder plantear un plan de educación para poder ayudar e intentar resolver dudas que lo jóvenes tengan sobre temas sexuales y para así poder disminuir estos valores tan escandalosos y tener una población saludable, que como bien se sabe es uno de nuestros objetivos enfermeros.

La adolescencia es un periodo de múltiples cambios a todos los niveles en el que el adolescente empieza a dudar de su propia identidad. Lo que le hace experimentar fuera de sí, sin tener en cuenta las adversidades del medio.⁴⁵

Por otro lado, la sexualidad, como afirma la *Fundación Desarrollo y Persona*⁴⁶, se manifiesta a lo largo de toda nuestra vida en las conductas de cada uno. Dicha repercusión durante la adolescencia necesita de un trato especial.

Al parecer, progenitores y educadores escogen el silencio antes de hablar sobre las curiosidades que tienen sus hijos respecto a estos temas y hacen que se convierta la sexualidad en un tema negativo y tabú.⁴⁷ Por ello que, en nuestra profesión, aparte de explicar, informar y prevenir sobre las ETS y el sexo seguro, tenemos una labor fundamental: poder ayudar a crear confianza entre padres e hijos para que puedan resolver dudas y curiosidades que tengan, y enseñarles a que cada uno se ame a sí mismo, a tener dignidad.

Para finalizar, queda decir que un buen profesional de la salud, debe presentar una adecuada formación para así poder transmitir toda la información posible y, aclarar a la población todas

⁴⁵ N. Gonzalez Rico, T. Martín Navarro. Aprendamos a amar. Soy una persona sexuada. Valladolid: Encuentro; 1 de febrero de 2007.

⁴⁶ N. Gonzalez Rico, T. Martín Navarro. Aprendamos a amar. Soy una persona sexuada. Valladolid: Encuentro; 1 de febrero de 2007.

⁴⁷ N. Gonzalez Rico, T. Martín Navarro. Aprendamos a amar. Soy una persona única e irrepitible. Valladolid: Encuentro; 1 de febrero de 2007.

aquellas dudas que tengan para poder prevenir muchas de las enfermedades que hoy en día se pueden evitar.

En mi opinión, resaltaría que la enfermería aparte de empatizar y cuidar al otro, es de vital importancia querer instruir a toda la población a cuidarse a uno mismo y tener una vida sana y feliz.

6. BIBLIOGRAFÍA

- A. Abenoja Lobo, Materno-Infantil [Apuntes]. 3º Curso Grado en enfermería 2013-2014. Universidad Francisco de Vitoria, Facultad de Enfermería. Madrid: UFV; 2014 [Inédito].
- A. Alfaro Castro, M. Fournier Pérez. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. Ginecología. Revista médica de Costa Rica y Centroamerica LXX (606) 211-217, 2013. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132d.pdf>
- A. Rodríguez, G. Sanabria, M.E. Contreras, B. Perdomo. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev. Cubana Salud Pública vol.39, núm. 1. Ciudad de La Habana. Ene-mar. 2013. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662013000100015&script=sci_arttext
- Consejo de JUVENTUD de España. Dinámicas de grupo. Condoneate. Placer sin riesgo. Campaña de Prevención del VIH/SIDA 2007/08. Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: https://apps.euskadi.eus/r58-7657/es/contenidos/noticia/materiala_sexualitatea/es_material/adjuntos/Dinamicas_de_%20grupo.pdf
- E. Avelar Leiva. Implicaciones de las infecciones de transmisión sexual en la vida personal y social. ¿Qué consecuencias personales y sociales generan las ITS? Microsoft PowertPoint. Slideshare. 22/07/2010. Disponible en: <http://es.slideshare.net/PATITAHOUSE/infecciones-de-transmision-sexual>

- E. De Benito. Las enfermedades de transmisión sexual se elevan al perderse el miedo al VIH. El País. 13 Feb. 2012. Disponible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/02/13/actualidad/1329147083_794280.html
- G. Hernández, A. Rangel. Enfermedades de transmisión sexual. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol. 2. Núm. 4. Disponible en: <http://bvssida.insp.mx/articulos/2375.pdf>
- I. Castro Abreu. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana. Vol.9. Supl.5. Dic. 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000500014
- J.L. Barella, I. Mesa, M. Cobeña. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. Medicina de Familia (And). Noviembre 2002; Vol. 3. Núm. 4. Disponible en: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v3n4/06>
- J.P. Espada, M.J. Quilles, F.J. Méndez. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y PREVENCIÓN DEL SIDA EN LA ADOLESCENCIA. Papeles de psicólogo; Núm.85. Agosto.1982. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1076>
- J.A. Gascón, B. Navarro, F.J. Gascón, L.A. Pérula, A. Jurado, G. Montes. Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. El Sevier. Aten. Primaria 2003; 32(4): 216-22. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conocimientos-los-adolescentes-sobre-el-13051019>
- J.G. Sanabria Negrín. Virus del Papiloma Humano. Rev Ciencias Médicas v.13 n.4 Pinar del Río oct.-dic. 2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400019

- L. Libreros, L. Fuentes, A. Pérez. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES EN UNA UNIDAD EDUCATIVA. Revista Salud Pública y Nutrición [Internet]. Oct-Dic 2008; Vol.9. Núm.4. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2008/spn084i.pdf>
- M. Arnold, V. Bacallao, B. Bello. Conocimiento de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual en la ESBU “Martín Klein”. Veradero. 2005. Revista Médica Electrónica 2007;29 (5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/434/html>
- M.D. Guerrero, M. Guerrero, E. García-Jiménez, A. Moreno. Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. Revista Pediatría Atención Primaria. 2008; 10:433-42. Disponible en: <http://pap.es/files/1116-849-pdf/962.pdf>
- M. Pérez, M. Sosa, J.E. Amarán, M. Pinto, D. Arias. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescente de un área de salud. MEDISAN vol.13. Núm.3. Santiago de Cuba. Mayo-jun. 2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300018
- N. Gonzalez Rico, T. Martín Navarro. Aprendamos a amar. Soy una persona única e irrepitable. Valladolid: Encuentro; 1 de febrero de 2007.
- N. Gonzalez Rico, T. Martín Navarro. Aprendamos a amar. Soy una persona sexuada. Valladolid: Encuentro; 1 de febrero de 2007.
- P. Andrés Domingo. Las infecciones de transmisión sexual. Pediatría Integral 2013; XVII(3):185-196. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii03/03/185-196%20Infecciones.pdf>

- R. Marchetti, G.E. Rodríguez, A. Rodríguez. Los adolescentes y el SIDA: La importancia de la educación para la prevención. Lo que todos debemos saber. SIDA-ETS/1996; Vol.2, núm 2. Disponible en: <http://bvssida.insp.mx/articulos/4226.pdf>

- S. Gonçalves, J. Castellá, M.S. Carlotto. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. Interam. J. psychol. Vol.41. Núm.2. Porto Alegre. Ago.2007. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S003496902007000200006&script=sci_arttext&tlng=es

- S. Sánchez, G. Atencio, NaguyeDuy, M. Grande, M. Flores, M. Chiappe, R. Nalvarte, J. Sánchez, K. Holmes. Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública col.2, núm 4. Lima. Oct-dic. 2003. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342003000400006&script=sci_arttext

- T. Chacón, D. Corrales, D. Garbanzo, J.A. Gutiérrez, A. Hernández, A. Lobo, A. Romero, L. Sánchez, S. Ventura. ITS y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med. Leg. Costa Rica. Vol.26. Núm 2, Heredia. Sep. 2009. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152009000200008&script=sci_arttext

7. ANEXOS

Anexo 1. Panfleto para la campaña.



Pregunta

Piensa

Enterate

Que no te gane el deseo

CUANTO MÁS ME PROTEGES, MÁS

Dirigido a padres e hijos adolescentes entre 13 y 18 años

LUGAR:
FECHA:
HORA:

Anexo 2. Tríptico de la campaña.

¡450 millones de casos de ETS en adolescentes al año!

Las ETS son una de las cinco causas de atención médica

Si tú te proteges, estarás protegiendo a los demás

CAMPAÑA PREVENTIVA

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CUANTO MÁS ME PROTEGES, MÁS

Objetivo: Fomentar y mejorar conocimientos y conductas que tienen los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual para que así, disminuya la incidencia de estas infecciones.

1:30h

SESIÓN 1

- ¿Qué son las ETS?
- Dinámica: "¿Es cierto mamá/papá?"

Asisten padres e hijos

1:30h

SESIÓN 2

- Dinámica: "Así soy yo"
- Formas de contagio
- Dinámica: "¿Me he contagiado?"
- ¿Cómo prevenir las ETS?

Asisten hijos

1:30h

SESIÓN 3

- Dinámica: "¿Qué me falta por saber?"
- La discriminación

Asisten padres e hijos

Anexo 3. Cuestionario para los jóvenes de la campaña.



CUESTIONARIO SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN

SEXUAL

Sexo: Hombre

Mujer

Edad:.....

Este cuestionario consta de 10 preguntas tipo test en el que se le preguntará acerca de las enfermedades de transmisión sexual. Debe contestar de forma anónima a cada pregunta si es verdadera, falsa o no sabe/no contesta mediante un X en la casilla correspondiente.

| PREGUNTAS | SI | NO | NS/NC |
|---|----|----|-------|
| 1. Las enfermedades de transmisión sexual solo existen en África o en clases sociales bajas. | | | |
| 2. 2 Las enfermedades de transmisión sexual sólo es el SIDA. | | | |
| 3. Todos los anticonceptivos protegen de todas las enfermedades de transmisión sexual. | | | |
| 4. Una de las vías de contagio del SIDA es mediante los besos en la boca o por los asientos de los servicios. | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | | |
| 5. <i>El contagio de la SÍFILIS actualmente es muy difícil.</i> | | | |
| 6. <i>El DIU protege de las enfermedades de transmisión sexual.</i> | | | |
| 7. <i>Utilizar el preservativo sirve únicamente para no quedarse embarazada.</i> | | | |
| 8. <i>Porque mantengas relaciones sexuales una vez sin preservativo no pasa nada.</i> | | | |
| 9. <i>Muchos de los adolescentes de hoy en día tienen enfermedades de transmisión sexual.</i> | | | |
| 10. <i>Las enfermedades de transmisión sexual tienen muchas consecuencias.</i> | | | |

Anexo 4. Hoja de evaluación sobre la campaña.



HOJA DE EVALUACION

CAMPAÑA SOBRE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Deberá contestar a este breve cuestionario sobre las sesiones impartidas de nuestra campaña de forma anónima, siendo el 3 la puntuación máxima y el 1 la mínima. Gracias por su colaboración.

| PREGUNTAS DE EVALUACIÓN | 1 | 2 | 3 |
|--|----------|----------|----------|
| <i>1. Concordancia de la temática.</i> | | | |
| <i>2. Claridad de la información.</i> | | | |
| <i>3. Creatividad y originalidad.</i> | | | |
| <i>4. La mediadora ha respondido satisfactoriamente a las dudas y preguntas.</i> | | | |
| <i>5. La mediadora indica dudas acerca del tema tratado.</i> | | | |
| <i>6. Grado de satisfacción de la duración de la campaña.</i> | | | |
| <i>7. Efectividad de la campaña.</i> | | | |