



**Universidad  
Europea** CANARIAS

## **UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS**

Grado en Enfermería  
**CURSO 2023-2024**

# ***LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA MEJORA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD***

## **TRABAJO DE FIN DE GRADO**

*Eva Jiménez González  
María Belén Lorenzo Martín*

Tutor  
*Guillermo Conde Santos*



## **AGRADECIMIENTOS**

Nos gustaría mostrar nuestro más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que han sido partícipes de este Trabajo de Fin de Grado por su plena dedicación y contribución en el mismo.

En primer lugar, quisiéramos agradecer a Carlos de Arriba por su apoyo incondicional, por haber sido nuestro pilar fundamental durante todo el trabajo y por habernos orientado como experto en proyectos de educación.

Asimismo, contamos con la experiencia de Josué Gutierrez Barroso en el ámbito de la estadística y a María Hernández Oramas quien supo guiarnos con la búsqueda bibliográfica.

Por último, no podríamos finalizar este apartado sin reconocer el gran apoyo de nuestras familias y amigos, quienes han hecho posible desde distintos niveles, poder alcanzar una de nuestras grandes metas.

D./Dña. **Guillermo Conde Santos** en calidad de Tutor/a y profesor/a de la Universidad Europea de Canarias,

**HACE CONSTAR:**

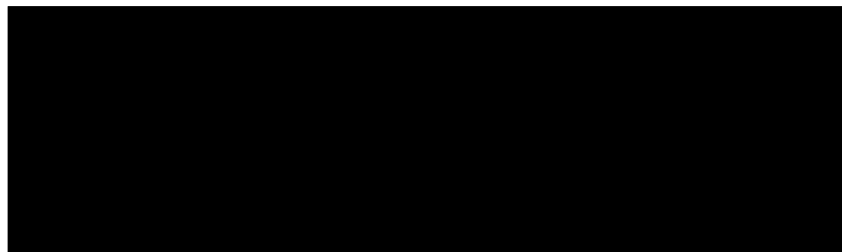
Que el/la alumno/a **Eva Jiménez González** y el/la alumno/a **María Belén Lorenzo Martín**, han realizado bajo mi tutorización el **Trabajo Fin de Grado** del Grado en Enfermería titulado:

**“LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA MEJORA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD”**

Este trabajo reúne las condiciones necesarias para ser presentado ante el Tribunal Evaluador, mediante defensa pública.

Y para que así conste, se expide el presente documento.

En la Villa de La Orotava a 2 de junio de 2024.



Fdo.: Prof. D./Dña. Guillermo Conde Santos

## CONFIRMACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO FIN DE GRADO

D/ D.<sup>a</sup> **Eva Jiménez González**, con nº de expediente [REDACTED] D/ D.<sup>a</sup> **María Belén Lorenzo Martín**, con nº de expediente : [REDACTED] , estudiantes del Grado en Enfermería.

CONFIRMA que el Trabajo Fin de Grado titulado:

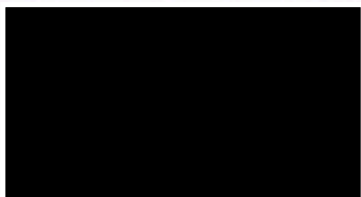
***“La enfermera escolar en la mejora de la educación sexual en la adolescencia”***

es fruto exclusivamente de su esfuerzo intelectual, y que no ha empleado para su realización medios ilícitos, ni ha incluido en él material publicado o escrito por otra persona, sin mencionar la correspondiente autoría. En este sentido, confirma específicamente que las fuentes que haya podido emplear para la realización de dicho trabajo, si las hubiera, están correctamente referenciadas en el cuerpo del texto, en forma de cita, y en la bibliografía final.

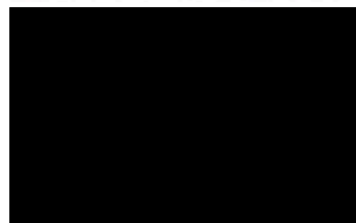
Así mismo, declaro conocer y aceptar que de acuerdo a la Normativa de la Universidad Europea, el plagio del Trabajo Fin de Grado entendido como la presentación de un trabajo ajeno o la copia de textos sin citar su procedencia y considerándolos como de elaboración propia, conllevará automáticamente la calificación de “suspenso” (0) tanto en convocatoria ordinaria como extraordinaria, así como la pérdida de la condición de estudiante y la imposibilidad de volver a matricular la asignatura hasta que no transcurran seis meses. En La Orotava a 25 de mayo de 2024.

Fecha y firma:

**Eva Jiménez González**



**María Belén Lorenzo Martín**



CANARIAS, S.L., con la finalidad de gestión del Trabajo Fin de Grado/Máster del titular de los datos. La base para el tratamiento de los datos personales facilitados al amparo de la presente solicitud se encuentra en el desarrollo y ejecución de la relación formalizada con el titular de los mismos, así como en el cumplimiento de obligaciones legales de UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS S.L. y el consentimiento inequívoco del titular de los datos. Los datos facilitados en virtud de la presente solicitud se incluirán en un fichero automatizado y mixto cuyo responsable es UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS, S.L., con domicilio en la C/ Inocencio García (Casa Salazar), 1, 38300 La Orotava, Santa Cruz de Tenerife. Asimismo, de no manifestar fehacientemente lo contrario, el titular consiente expresamente el tratamiento automatizado total o parcial de dichos datos por el tiempo que sea necesario para cumplir con los fines indicados. El titular de los datos tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, limitar su tratamiento, oponerse al tratamiento y ejercer su derecho a la portabilidad de los datos de carácter personal, todo ello de forma gratuita, tal como se detalla en la información completa sobre protección de datos en el enlace <https://universidadeuropea.es/politica-de-privacidad>

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUCCIÓN</b>   | <b>10</b> |
| <b>2. MARCO TEÓRICO</b>  | <b>12</b> |
| 2.1. DEFINICIÓN DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL                               | 12        |
| 2.2. SISTEMA DE VIGILANCIA   | 12        |
| 2.3. PRINCIPALES INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL                               | 13        |
| 2.4. CHEMSEX, SEXO, DROGAS Y SALUD PÚBLICA                                       | 17        |
| 2.5. IMPACTO PSICOLÓGICO Y SOCIAL DE LAS ITS/ESTIGMAS                            | 18        |
| 2.6. ADOLESCENTES, GRUPO DE RIESGO   | 20        |
| 2.7. FIGURA DE APOYO DE BE NURSE: ENFERMERA ESCOLAR                              | 21        |
| 2.8. ENFERMERA ESCOLAR EN CANARIAS   | 22        |
| 2.9. HABILIDADES DE LA ENFERMERA ESCOLAR   | 22        |
| <b>3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO</b>   | <b>23</b> |
| <b>4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS</b>  | <b>24</b> |
| <b>5. METODOLOGÍA</b>  | <b>25</b> |
| 5.1. TIPO DE ESTUDIO   | 26        |
| 5.2. POBLACIÓN DIANA Y ÁMBITO  | 26        |
| 5.3. PERMISOS Y CONSENTIMIENTOS INFORMADO E INVITACIÓN A LA SESIÓN               | 27        |
| 5.4. FASES DEL PROYECTO PARA LA SALUD  | 28        |
| 5.5. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES   | 33        |
| 5.6. ESTADÍSTICA   | 34        |
| 5.7. RECURSOS  | 34        |
| <b>6. DISCUSIÓN</b>  | <b>36</b> |
| <b>7. CONCLUSIONES</b>   | <b>39</b> |
| <b>8. BIBLIOGRAFÍA</b>   | <b>40</b> |
| <b>ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>   | <b>46</b> |
| <b>ANEXO II: CARTA DE INVITACIÓN A PADRES Y DOCENTES</b>                         | <b>47</b> |
| <b>ANEXO III: CARTEL INFORMATIVO</b>   | <b>48</b> |
| <b>ANEXO IV: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS PREVIOS</b>                           | <b>49</b> |
| <b>ANEXO V: OCTAEDRO PREVENTIVO</b>  | <b>52</b> |
| <b>ANEXO VI: PPT Y VÍDEO EXPLICATIVO SOBRE PREVENCIÓN DE ITS</b>                 | <b>53</b> |
| <b>ANEXO VII: SCREENING POINT</b>  | <b>55</b> |
| <b>ANEXO VIII: RECURSO WEB Y REDES SOCIALES</b>                                  | <b>56</b> |
| <b>ANEXO IX: PASAPALABRA SOBRE ITS</b>   | <b>57</b> |
| <b>ANEXO X: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ALUMNOS</b>                             | <b>62</b> |
| <b>ANEXO XI: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DOCENTES, PADRES, MADRES Y TUTORES</b> | <b>63</b> |
| <b>ANEXO XII: CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO A LOS 6 MESES</b>                      | <b>64</b> |

## ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

|          |   |
|----------|---|
| ACEESE   | Asociación Científica Española de Enfermería Escolar                  |
| AP       | Atención Primaria   |
| BOC      | Boletín Oficial de Canarias   |
| BE Nurse | Belén Eva Nurse   |
| CCAA     | Comunidades Autónomas   |
| ESO      | Educación Secundaria Obligatoria                                      |
| ESSTI    | European Surveillance of Sexually Transmitted Infections              |
| EDO      | Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatorias                   |
| EIP      | Enfermedad Inflamatoria Pélvica                                       |
| EPS      | Escuelas Promotoras de la Salud                                       |
| ESO      | Educación Secundaria Obligatoria                                      |
| GAP      | Gerencia de Atención Primaria   |
| H&H      | Hombres que tienen sexo con Hombres                                   |
| ISNA     | International Association of School Nurse & Health Promotion          |
| ITS      | Infecciones de Transmisión Sexual                                     |
| IES      | Instituto de Educación Secundaria                                     |
| LISMI    | Ley Integración Social de Minusválidos                                |
| LOPDP    | Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter Personal              |
| LGBTIQA+ | Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer, Asexualidad. |
| MDMA     | Metilendioximetanfetamina   |
| OMS      | Organización Mundial de la Salud                                      |
| PID      | Personas que se Inyectan Drogas                                       |
| PPT      | Power Point   |
| RENAVE   | Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica                             |
| SP       | Salud Pública   |
| SIM      | Sistema de Información Microbiológica                                 |
| SPSS     | Statistical Package for the Social Sciences                           |
| SIDA     | Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida                               |
| SNU      | Servicio Normal de Urgencias  |
| TIC      | Tecnologías de la Información y la Comunicación                       |
| VHS      | Virus del Herpes Simple   |
| VPH      | Virus del Papiloma Humano   |
| VIH      | Virus de Inmunodeficiencia Adquirida                                  |
| VT       | Trichomonas Vaginalis   |

## **LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA MEJORA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

### **RESUMEN**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un grave problema de salud pública mundial. Según la OMS, más de un millón de personas se infectan diariamente, y más de 350 millones adquieren infecciones como Sífilis y Chlamydia anualmente. En Canarias, durante 2022 se detectaron más de 2.000 casos de ITS. Esto supone un aumento del 45% sobre el año anterior. Este proyecto, BE Nurse, busca mejorar la educación sexual en las etapas iniciales, es decir, en los adolescentes. Se focaliza a través de la figura de la enfermera escolar y se basará en la prevención, asistencia e intervención, utilizando metodologías adaptadas a los jóvenes y aprovechando tecnologías digitales.

**Objetivo:** Promover conductas sexuales seguras y reducir el número de ITS.

**Metodología:** Este proyecto de educación para la salud está dirigido a estudiantes de la ESO y Bachillerato del centro público IES San Marcos en el municipio de Icod de los Vinos. Se divide en tres fases. En la preintervención, se obtienen los permisos necesarios y se realiza una evaluación inicial de conocimientos mediante un cuestionario. La fase de intervención consta de tres sesiones educativas dinámicas y gamificadas de una hora y media cada una, impartidas en una semana. Finalmente, en la postintervención, se evalúa nuevamente a los estudiantes para medir la efectividad del programa. El proyecto tendrá una duración de 8 meses, y a los 6 meses se realizará una encuesta de seguimiento.

**Conclusión:** Este proyecto educativo promueve una educación sexual con jóvenes mediante información adaptada, actividades gamificadas y recursos digitales que fomenten la participación. Busca fortalecer su confianza y autoestima para que desarrollen conductas sexuales seguras, que reduzcan el número de contagios de ITS. La enfermera escolar es clave, proporcionando un ambiente de confianza y convirtiéndose en el referente en este grupo poblacional.

**Palabras clave:** ITS, educación sexual, adolescencia, enfermera escolar.



## **LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA MEJORA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

### **ABSTRACT**

Sexually Transmitted Infections (STIs) are a serious global public health problem. According to the WHO, more than one million people become infected daily, and more than 350 million acquire infections such as syphilis and Chlamydia annually. In the Canary Islands, more than 2,000 cases of STIs were detected during 2022. This represents an increase of 45% over the previous year. This project, BE Nurse, seeks to improve sex education in the initial stages, that is, in adolescents. It focuses on the figure of the school nurse and will be based on prevention, assistance and intervention, using methodologies adapted to young people and using digital technologies.

**Objective:** Promote safe sexual behaviors and reduce the number of STIs.

**Methodology:** This health education project is aimed at students of ESO and Bachillerato of the public center IES San Marcos in the municipality of Icod de los Vinos. It is divided into three phases. In pre-intervention, the necessary permits are obtained and an initial knowledge assessment is carried out through a questionnaire. The intervention phase consists of three dynamic and gamified educational sessions of one and a half hours each, taught in one week. Finally, in post-intervention, students are re-evaluated to measure program effectiveness. The project will last 8 months, and a follow-up survey will be conducted in 6 months.

**Conclusion:** This educational project promotes sexuality education with young people through adapted information, gamified activities and digital resources that encourage participation. It seeks to strengthen their confidence and self-esteem so that they develop safe sexual behaviors, which reduce the number of STI infections. The school nurse is key, providing an environment of trust and becoming the reference in this population group.

**Keywords:** STI, sex education, adolescence, school nurse.



## **LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA MEJORA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA: PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

### **1. INTRODUCCIÓN**

Actualmente, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen uno de los principales problemas de Salud Pública (SP) a nivel mundial (1). Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada día, más de un millón de personas se infectan y cada año más de 350 millones adquieren Sífilis, Chlamydia Trachomatis, Neisseria Gonorrhoeae o Trichomonas Vaginalis. Además, más de 500 millones de personas son portadoras del Virus del Herpes Simple (VHS), 290 millones de mujeres están infectadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH) (2) y en el año 2021 se notificaron 2.786 nuevos diagnósticos del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) con una tasa de 5,89 por 100.000 habitantes con edades comprendidas entre 25-29 años (3).

En Canarias la media de edad de inicio de las relaciones sexuales se encuentra en los 13 años y la utilización del preservativo con pareja estable es del 86% y del 96% en relaciones esporádicas (4). No obstante, a pesar de que nos encontramos en un porcentaje elevado de uso frente a otras Comunidades Autónomas (CCAA), las estadísticas llevadas a cabo por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) muestran un incremento en la prevalencia de las ITS en los últimos años, afectando en mayor medida a los adolescentes. Debido a esto, la OMS ha manifestado la necesidad de llevar a cabo diferentes proyectos y estrategias dirigidos a la prevención y promoción de la salud sexual (5). Es aquí donde cobra gran relevancia la figura de la enfermera escolar. La primera referencia sobre esta figura tuvo lugar en Londres en 1891, donde el Doctor Malcom Moris expresó su opinión sobre un equipo de enfermeras capacitadas que deberían visitar las escuelas públicas. Violet Honor Morten; colaboradora del London Hospital y miembro del London School Board, puso en marcha la figura de la enfermera escolar y fundó The London School Nurse's Society (6).

Como dice la teoría de Nola Pender: “Las enfermeras, como profesionales sanitarios, tienen dentro de sus principales funciones el deber de intervenir en procesos de educación sanitaria, incluidos en aquellos destinados a los adolescentes” (7). Por todo esto, como

principales proveedoras de la salud, es fundamental ser la referencia de los adolescentes, proporcionándoles la información necesaria, así como las herramientas para ser capaces de llevar a cabo una vida sexual saludable. Esto será posible si se promueven programas de educación enfocados en cubrir sus necesidades y potenciar la confianza en la institución sanitaria.

Un factor importante que se debe tener en cuenta es la población a la que se dirige este proyecto. Adolescentes de entre 11-17 años, ya que es aquí donde se empieza a pulir una identidad y el carácter sexual (8), además de tener una amplia información acerca de prácticas sexuales pero muchas de ellas falsas o incompletas (9). Este proyecto no solo aportará información, sino que se ajustará en la edad promedio en la que la mayoría de los adolescentes ya han iniciado las relaciones sexuales, por lo que resulta un momento clave para adquirir conocimientos y desarrollar hábitos sexuales saludables (10). De esta manera, resulta fundamental hacer referencia a distintos proyectos de educación para la salud debido a la magnitud, complicaciones y secuelas que ocasionan las ITS, constituyendo un gran problema de Salud Pública (4,10–12).

BE Nurse se crea como proyecto de trabajo de enfermería. Este proyecto, desarrolla un programa de educación en salud para mejorar la sexualidad de los adolescentes. El proyecto de educación para la salud se fundamenta en la prevención, asistencia e intervención en este colectivo. Esto requiere de una metodología específica, que debe ser incorporada al diseño de las acciones y actividades. Hay que adaptar y actualizar la información disponible sobre educación sexual para que los jóvenes reciban el mensaje de forma eficaz. También, debe promoverse el mensaje por los canales en los que este colectivo consume la mayoría de información y estímulos, teniendo un papel relevante las tecnologías digitales. Por ello, resulta fundamental utilizar un código o lenguaje cercano a esta etapa del ser humano que permita prestar asistencias e intervenciones eficaces. Además de integrar todos estos factores, este proyecto contempla el papel de la enfermera escolar como punto de partida.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. DEFINICIÓN DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se caracterizan por contagiarse a través del contacto sexual. En la mayoría de los casos las manifestaciones clínicas comprometen la zona genital y las mucosas, dando lugar a complicaciones médicas. Además, muchas de estas infecciones pueden no ser sintomáticas, por lo que se dificulta su tratamiento y diagnóstico (13).

### **2.2. SISTEMA DE VIGILANCIA**

Uno de los principales pilares para erradicar y combatir la propagación de las ITS son los sistemas de vigilancia, ya que permiten a las autoridades sanitarias valorar la efectividad de las estrategias, conocer la tendencia de contagio, estudiar cuáles son los factores y grupos de riesgo y recopilar datos demográficos sobre las mismas.

En Europa existe una red de vigilancia, la European Surveillance of Sexually Transmitted Infections (ESSTI) siendo su principal fuente de información los datos reportados por fuentes relacionadas con el mundo sanitario. En países como España, los nuevos casos solo se notificaron numéricamente, mientras que en Alemania se recogen otro tipo de datos como el estilo de vida sexual mediante una encuesta anónima. Por lo tanto, con la implantación de la ESSTI se propuso como principal objetivo la unificación y estructura en la recogida de datos de todos los países, lo que permite tener una visión más exacta de la epidemiología de los casos de contacto (14).

La información acerca de la epidemiología de las ITS a nivel nacional, se obtiene a partir del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatorias (EDO) y el Sistema de Información Microbiológica (SIM), incluidos en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). En esta red se establecieron una serie de enfermedades de transmisión sexual y todas ellas se declaraban de forma numérica semanal y se recogía el número de casos nuevos ante cualquier sospecha (15). En Canarias, en 2022 se detectaron 551 casos de Gonorrea con una tasa del 24,3%, 757 casos de Sífilis con una tasa del 33,7% y 750 casos de Chlamydia con una tasa del 33,30% (3).

Existen tres modalidades básicas para la notificación de los casos en función de quién la realice: *patient referral* en la cual es el propio paciente quien avisa a las personas que se encuentran expuestas a la infección, *provider referral* cuando es el profesional sanitario quien se encarga de notificarlo y *contract referral* cuando el paciente se hace cargo de notificarlo, pero si ha pasado cierto tiempo pasa a manos de un profesional sanitario. En España son escasas las directrices oficiales sobre cómo llevar a cabo estudios de contacto de casos, siendo lo más común la modalidad de *patient referral* (15).

### **2.3. PRINCIPALES INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

La OMS calcula que anualmente se contagian 357 millones de personas por ITS entre las que se encuentran: Gonorrea, Chlamydia Trachomatis, Sífilis, VPH, VIH, Trichomonas Vaginalis y VHS. A pesar de que existen tratamientos, la carga de morbilidad y mortalidad derivada de los patógenos comprometen la calidad de vida, así como la salud sexual de los que la contraen, pudiendo facilitar la transmisión de VIH y provocar mutaciones celulares ocasionando un cáncer. De esta manera, también suponen una carga para los sistemas de Salud Nacionales, sobre todo en los países que carecen de recursos, por lo que resulta fundamental disminuir su prevalencia mediante estrategias de educación sexual y apoyo a los grupos de riesgo y desfavorecidos, además de mejorar el diagnóstico precoz y su tratamiento (5,15,16).

Este trabajo se centra en siete ITS (Sífilis, Chlamydia Trachomatis, Gonorrea, Virus del Papiloma Humano, Virus de Inmunodeficiencia Humana, Trichomonas Vaginalis y Virus del Herpes Simple), en las cuáles los servicios de salud han puesto el foco de atención debido principalmente a su repunte en las últimas décadas y a la necesidad de reforzar los mecanismos de prevención, siendo el más importante el de la educación sexual.

#### **SÍFILIS**

Causada por el Treponema Pallidum, es una enfermedad bacteriana con periodos sintomáticos intermitentes. En España, ha habido una alta incidencia desde el 2007 y en Canarias, aunque la tasa es baja en comparación con el resto del país, sigue siendo una fuente de preocupación (3,15).

## **Signos y síntomas**

Tiene un periodo de incubación de 10-90 días con un promedio de 21 días. Se distinguen tres periodos clínicos: primario, secundario y terciario. Primario: se presenta un chancro genital, secundario: aparecen síntomas cutáneos, mucosos y generales (malestar, fiebre y dolor de cabeza) y terciario: aparición de nódulos en la piel, huesos y órganos con posibles complicaciones cardiovasculares y neurológicas. Durante el periodo de latencia, las pruebas serológicas siguen siendo positivas a pesar de la ausencia de síntomas clínicos (17).

## **CHLAMYDIA TRACHOMATIS**

Es una bacteria intracelular que predomina en Europa como la infección bacteriana más común, con 90 millones de casos según la OMS (18). En nuestro país se han registrado 7.127 casos, afectando más a mujeres que a hombres, con una media de edad de 25-34 años y un alto porcentaje en jóvenes de 15-19 años, especialmente en mujeres. Su transmisión es principalmente por vía sexual y se detecta en un periodo de exposición aproximadamente de 7 a 21 días después del contagio. Además, existe riesgo de transmisión de madre a hijo durante el parto, aumentando la probabilidad de parto prematuro (19).

## **Signos y síntomas**

Una complicación es su alta tasa de casos asintomáticos, afectando al 50% de los hombres y al 75% en mujeres (18,19). En hombres, la uretritis es la presentación clínica más común, seguida de complicaciones como epididimitis. En mujeres, la cervicitis es frecuente, con posibles complicaciones como la Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP), que puede llevar a la infertilidad o embarazo ectópico. La Chlamydia también puede causar infecciones orofaríngeas o rectales (18). A menudo asintomáticas, pero pueden manifestarse como faringitis o linfadenopatía cervical. Dada la alta tasa, resulta imprescindible promover las pruebas diagnósticas en los grupos de riesgo (20).

## **GONORREA**

Infección de transmisión sexual causada por *Neisseria Gonorrhoeae*, una bacteria caracterizada por su forma de diplococo gramnegativo capaz de adaptarse constantemente a las defensas del sistema inmunológico mediante la modificación frecuente de sus moléculas

de superficie y variación antigénica. Contribuye a su persistencia en el organismo humano. La *Neisseria Gonorrhoeae* infectan mucosas como la uretra, el cuello uterino y también puede afectar otras áreas como recto, conjuntiva, vulva, vagina... en función del tipo de actividad sexual (17).

### **Signos y síntomas**

Estos varían en función de la actividad sexual y sexo del individuo. En hombres, la uretritis es común manifestándose con inflamación y secreción purulenta. En mujeres, la infección puede ser asintomática o confundirse con otras patologías ginecológicas, aumentando el riesgo de complicaciones como la Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP). La infección tras la práctica de sexo oral es la faringitis, mientras que la proctitis es común en el sexo anal. Los casos asintomáticos, especialmente en mujeres, dificultan el diagnóstico precoz y puede llevar a complicaciones graves como la infección diseminada que afecta a pacientes inmunodeprimidos (14,19,21).

### **VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

Es una infección de transmisión sexual causada por el Virus del Papiloma Humano (VPH) (22). Cuenta con más de 100 tipos diferentes de VPH, de los que unos 40 afectan al ser humano. Se puede contagiar en las relaciones sexuales sin preservativo, sexo anal o vaginal, donde el contagio será más elevado por no tomar medidas de prevención adecuadas. La enfermedad del VPH está aumentando por elevado número de parejas sexuales, edad precoz del primer coito, antecedentes de ITS, pacientes con tratamientos inmunosupresor crónico y Hombres que tienen sexo con Hombres (H&H) (23).

### **Signos y síntomas**

La infección no suele presentar síntomas y casi un 80% son casos transitorios y el virus se elimina de forma natural. También, puede presentarse con una infección perseverante que provoca la aparición de verrugas genitales, cáncer de cuello de útero o cáncer anal (24).

### **VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), aparece a nivel mundial a finales de 1970.



El VIH es un retrovirus que ataca al sistema inmunitario y destruye los linfocitos CD4 que combaten con la infección y dificultan la lucha contra esta (5). Los hombres que tienen sexo con hombres es de un 56,3% seguida de la heterosexual en un 24,4% y en Personas que se Inyectan Drogas (PID) es de 1,6%. Al verificar las distintas regiones, se analizaron los casos de Europa Occidental, Latinoamérica y España. La transmisión entre H&H es la más predominante. En cambio, en la población subsahariana se produce transmisión heterosexual en un 69,2% frente a los Españoles con un 21,8% (25).

### **Signos y síntomas**

Síntomas tempranos: Fiebre, fatiga, dolor de cabeza, erupción cutánea, pérdida de peso, dolores musculares y úlceras en la boca.

Síntomas a medida que la infección progresa: Infecciones recurrentes como neumonía, tuberculosis, candidiasis oral y pérdida de visión (26).

### **TRICHOMONAS VAGINALIS**

La Trichomonas Vaginalis (VT) es un protozoo flagelado unicelular que provoca una de las infecciones sexuales más comunes a nivel mundial, con alrededor de 173 millones de casos reportados anualmente. Afecta principalmente a mujeres, ya que en los hombres suele ser asintomática en el 80% de los casos, lo que la convierte en un reservorio de infección para la mujer (27). La vía de transmisión es la sexual, aunque en menor medida debido a la fragilidad del protozoo, puede transmitirse por el uso de juguetes sexuales compartidos, toallas o esponjas (27,28).

### **Signos y síntomas**

Esta infección es notable por su alta tasa de casos sin síntomas en hombres (80%), lo que la convierte en un reservorio de infección para las mujeres (28). En hombres, la uretritis es el síntoma más común, con secreción purulenta en el 47% y disuria en el 22%. Puede causar complicaciones como epididimitis o prostatitis. En las mujeres, la mitad de las infecciones son asintomáticas. El microorganismo principal afecta el epitelio escamoso vaginal, causando vulvovaginitis con flujo maloliente, color verdoso, erosión e inflamación,

acompañados de prurito, disuria y a veces sangrado post-coital. Una infección no tratada puede aumentar el riesgo de rotura de membranas y partos prematuros (1,28).

### **VIRUS DEL HERPES SIMPLE**

Es una infección común causada por el Virus del Herpes Simple (VHS), que provoca lesiones dolorosas como vesículas o úlceras y se transmite por contacto directo entre la piel. Puede ser tratado pero no tiene cura definitiva.

Existen dos tipos de Virus de Herpes Simple. El VHS-1 se transmite por contacto oral y causa herpes labial, también puede causar el herpes genital. La mayoría de los adultos están afectados por este virus. Por otro lado, el VHS-2 se transmite a través del contacto sexual y causa el herpes simple (29).

#### **Signos y síntomas**

La mayoría de las personas con herpes no manifiestan síntomas o son leves. Además, muchas personas no saben que tienen la infección y la pueden transmitir.

Entre los síntomas se incluyen vesículas o úlceras dolorosas. Los primeros episodios de infección pueden causar fiebre, dolores corporales e inflamación de los ganglios linfáticos.

Los síntomas del primer episodio pueden ser diferentes a los del episodio recurrente, como hormigueo o picazón (30).

## **2.4. CHEMSEX, SEXO, DROGAS Y SALUD PÚBLICA**

El Chemsex conocido como "sexo químico", es el uso de drogas para mantener relaciones sexuales entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (H&H) (31), en entornos urbanos, casas particulares, fiestas y clubes nocturnos dentro de la comunidad LGBTIQ+. También es común en grupos de alto riesgo con VIH y jóvenes entre 20 y 30 años (32).

Es una práctica que ha ganado popularidad en los círculos sociales en los últimos años. Implica el uso recreativo de drogas como la mefedrona, la metanfetamina y la metilendioximetanfetaminas (MDMA o éxtasis), en la búsqueda de múltiples efectos de prolongar las relaciones sexuales. El consumo de estas sustancias pueden llevar a una toma

de decisiones impulsivas, aumentando la probabilidad de la práctica sexual sin protección, un elevado número de encuentros, consumo de sustancias ilegales, impactos sobre la salud mental, hipersexualización del ocio y reducción del rendimiento académico y laboral. Todo este fenómeno incrementa el riesgo de contraer ITS, como VIH, Gonorrea, Sífilis, Hepatitis, Uretritis, Chlamydia...

Esto se ha convertido en un problema de salud pública en los últimos años, donde ha aumentado el riesgo de las ITS, siendo la prevalencia en Europa de un 16 %, con un índice mayor entre H&H.

Por otro lado, Inglaterra es la región que más ha estudiado el fenómeno Chemsex en Europa, estableciendo protocolos de intervenciones preventivas y asistenciales dirigidas al colectivo en su sistema de Salud Pública.

Es esencial potenciar el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de información y las herramientas de vigilancia epidemiológica. Esto permitirá adquirir y examinar datos relacionados con el fenómeno del Chemsex, comprendiendo sus patrones, tendencias y repercusiones tanto en la salud individual como en la salud pública (31,32).

## **2.5. IMPACTO PSICOLÓGICO Y SOCIAL DE LAS ITS/ESTIGMAS**

La prevalencia de los problemas psicológicos en pacientes que padecen una ITS sigue siendo tan alta como hace dos décadas, a pesar de los esfuerzos por educar a la población sobre la salud sexual. Esta morbilidad sigue sin tener explicación en la mayoría de los casos con los eventos diagnósticos, demográficos y clínicos (33) .

### **ESTIGMAS**

**Promiscuidad:** una de las formas más comunes de estigma asociado con las ITS en las relaciones sexuales, es el vínculo entre una ITS y la percepción de promiscuidad o actividad sexual irresponsable. Esto puede llevar a la vergüenza y al juicio hacia las personas que han contraído una ITS, así como a la desconfianza en las parejas.

**Responsabilidad:** las ITS a menudo se asocian con la falta de responsabilidad o cuidado en la toma de decisiones sexuales. Las personas que hayan contraído alguna enfermedad sexual

puede ser estigmatizada como descuidada o imprudente, lo que puede afectar a su autoestima para establecer relaciones íntimas saludables.

**Transmisión:** las personas que viven con una ITS a menudo enfrentan el estigma asociado con la posibilidad de transmitir la infección a sus parejas sexuales. Esto puede generar miedo, culpa y dificultades en las relaciones, ya que algunas personas pueden rechazar a aquellos que viven con estas enfermedades por miedo a contagiarse.

**Revelación:** contarle a una pareja sexual que se tiene una ITS puede ser un desafío debido al estigma asociado. Las personas pueden temer ser juzgadas, rechazadas o estigmatizadas por su pareja después de revelar su estado de salud. Esto puede llevar a la falta de comunicación y confianza en las relaciones.

**ITS específicas:** algunas pueden estar más estigmatizadas que otras debido a percepciones erróneas o estereotipos. Por ejemplo, el Herpes Genital y el VIH han sido históricamente altamente estigmatizados, lo que puede tener un impacto significativo en las relaciones sexuales y la vida emocional de las personas afectadas.

**Género:** en muchas culturas, las mujeres que contraen ITS pueden enfrentar un estigma adicional en comparación con los hombres. Esto puede deberse a percepciones de promiscuidad o a la idea errónea de que las mujeres son las “responsables” de prevenir estas enfermedades. Este estigma de género puede dificultar que las mujeres busquen atención médica y apoyo.

**Cultural y religioso:** en algunas comunidades con fuertes normas culturales o religiosas, se pueden ver como un castigo divino o como consecuencias de comportamientos pecaminosos. Este tipo de estigma puede ser especialmente perjudicial, ya que puede llevar a la exclusión social y al rechazo por parte de la comunidad.

**Entornos de atención médica:** aunque los profesionales de la salud están capacitados para tratar a pacientes con ITS de manera confidencial y sin prejuicios, desafortunadamente, algunas personas experimentan estigma incluso dentro de estos entornos de atención médica. Esto puede incluir juicios por parte del personal médico o dificultades para acceder a servicios debido a barreras financieras o de acceso.

**Comunidades minoritarias:** las personas pertenecientes a minorías étnicas, raciales o religiosas pueden enfrentar estigmas adicionales en relación con las ITS. Esto puede estar relacionado con una falta de acceso a la educación sexual y a los servicios de salud, así como a la discriminación sistémica que afecta a su bienestar general.

**Contextos educativos:** a menudo, las ITS se abordan de manera insuficiente o estigmatizante. La falta de educación integral puede perpetuar estereotipos y mitos, lo que contribuye al estigma y la discriminación hacia las personas que las padecen.

Para abordar estos estigmas de manera efectiva, es fundamental implementar estrategias que promuevan la educación, la comprensión y la empatía en todos los niveles de la sociedad. Esto incluye políticas públicas que respalden la educación sexual integral, la promoción de la igualdad de género y la eliminación de la discriminación en el acceso a la atención médica (33).

## **2.6. ADOLESCENTES, GRUPO DE RIESGO**

Según la OMS, la adolescencia es una etapa de gran vulnerabilidad, por lo que ha de ser el principal foco de atención de las autoridades sanitarias, siendo necesario valorar que nuestra sociedad así como los jóvenes, perciben la sexualidad y las relaciones de pareja de manera distinta a la de hace algunos años (34). De esta manera, el inicio temprano en las prácticas sexuales supone un mayor riesgo de contraer ITS a lo largo de la vida, ya que carecen de conocimientos y existe un mayor número de parejas esporádicas o relaciones no planificadas. Es por todo esto por lo que resulta necesario introducir programas de educación sexual acorde con la etapa de su desarrollo, y basadas en las necesidades reales de los adolescentes. Las evidencias científicas demuestran que los aspectos más relevantes en la efectividad de estas intervenciones radica en la capacidad de ofrecer conceptos enfocados a temas muy concretos como los mecanismos de transmisión, el riesgo de las diferentes prácticas y el uso del preservativo (15,35).

Es fundamental que los servicios de salud desarrollen programas de promoción y prevención basándose en las numerosas evidencias científicas que contienen recomendaciones para conseguir que el mensaje llegue a los adolescentes de forma clara. Se pueden ofrecer diferentes recomendaciones como charlas y talleres informativos, hablar

sobre los diferentes métodos anticonceptivos, reforzando la necesidad del uso del preservativo como único método barrera frente a las ITS y reforzar la confianza de los jóvenes hacia los sistemas sanitarios y la figura de la enfermera escolar en el ámbito educativo (35).

## **2.7. FIGURA DE APOYO DE BE NURSE: ENFERMERA ESCOLAR**

### **HISTORIA**

En 1897 llega The London School Nurses Society y comienzan a introducir a la enfermera en escuelas públicas inglesas. Con el análisis del ejercicio de estos profesionales y la valoración de los resultados, la Sociedad de Enfermería Escolar Londinense llega a la conclusión de aumentar el personal en centros escolares.

La enfermera escolar no es una figura novedosa ni actual. Es un concepto que tiene más de 100 años de historia en Occidente, existiendo desde el siglo XIX en países Europeos como Reino Unido, Francia, Escocia y Suecia y a comienzos del siglo XX en Estados Unidos. Por otro lado, la Organización Mundial de La Salud (OMS), crea en 1991 la Red Europea de Escuelas Promotoras de La Salud (EPS) con la finalidad de facilitar la cooperación entre la salud y la educación, teniendo como objetivo obtener conocimientos y habilidades para el cuidado y la promoción de la salud en la comunidad escolar. Este proyecto lo comparten 50 países. España se une en 1993. Actualmente, la figura de la enfermera escolar se encuentra instaurada en EEUU, Arabia Saudí, Australia, Panamá, Colombia, Chile, Cuba y Puerto Rico (37).

El primer referente histórico de la enfermera escolar en nuestro país es el Decreto del 23 de Abril de 1915 formado por el Cuerpo de Auxiliares Sanitarias Femeninas de Medicina e Higiene Escolar, siendo sus funciones una obligación en las revisiones médicas escolares. En la Segunda República se crea la figura de la enfermera visitadora y auxiliares sanitarias, donde se refleja un grado de institucionalización de la enfermería de la salud pública que se vería paralizado por el establecimiento del nuevo régimen político (36).

A principios de los años 80, esta figura empieza a resurgir poco a poco, tanto para la sociedad como para miembros de su propia profesión. Con la Ley de 13/1982, de 7 de abril de Integración Social de Minusválidos (LISMI), empezaron a incorporar en los colegios de

educación especial la enfermería escolar. A España llega de forma tardía y lenta en el año 2000, aumentando su presencia e incorporándose en otros centros educativos en Madrid. El aumento de la enfermera en el ámbito escolar nos ha servido como un referente en la educación para la salud, gestión, asesoramiento y consultas de estudiantes, padres, docentes u otros miembros de la comunidad a través de las escuelas o del Departamento de Salud (37).

Por otro lado, nace ACEESE (Asociación Científica Española de Enfermería Escolar) con la finalidad de impulsar la enfermería escolar y promover la salud en las escuelas españolas. Además, nace en España el 27 de Noviembre de 2020 ISNA (International Association of School Nurse & Health Promotion) con la finalidad de igualar el conocimiento y la experiencia que tiene la enfermera internacional, para obtener una buena asistencia y una excelente educación en todos los colegios del mundo. La enfermera escolar es primordial para el aprendizaje de los comportamientos saludables que pueden impactar en la salud integral de los adolescentes, siendo fundamental contar con la orientación y la valoración del crecimiento y desarrollo de los estudiantes para poder prevenir enfermedades (38).

## **2.8. ENFERMERA ESCOLAR EN CANARIAS**

Según el Boletín Oficial de Canarias (BOC), La Consejería de Educación, Universidades, Cultura, Deportes, en colaboración con el Servicio Canario de la Salud y a través de la Dirección General de Programas Asistenciales, se puso en marcha durante el periodo escolar 2021-2022 un proyecto educativo en centros públicos donde confluyen Estudios de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachillerato en las islas de Gran Canaria y Tenerife.

La Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa del Ministerio de Educación y Formación Profesional, considera que los centros educativos son aptos para trabajar la promoción de la salud, destacando que los adolescentes se encuentran en una etapa fundamental para su desarrollo, aprendizaje y asimilación de actitudes (39).

## **2.9. HABILIDADES DE LA ENFERMERA ESCOLAR**

Las enfermeras escolares deben estar cualificadas para desempeñar su rol de manera competente en los centros educativos. La formación adecuada y la experiencia acumulada,

les permite ofrecer un servicio de salud de calidad en el entorno escolar. Es esencial que estas profesionales lleven a cabo habilidades basadas en:

- Experiencia en la práctica asistencial.
- Conocer e integrar los conceptos de educación, promoción y prevención de la salud.
- Tener buenas habilidades comunicativas y empáticas en la comunicación oral y escrita.
- Dominar las estrategias para la resolución de problemas.
- Tener compromiso, seguridad, honestidad y respeto.
- Promover la metodología aplicada en la educación.
- Conocer y seguir los parámetros de bioética en el ejercicio de su labor.
- Respetar la multiculturalidad sin prejuicios.
- Saber gestionar y entender el entorno social donde esté ubicado el centro (37).

En definitiva, el objetivo es que los estudiantes encuentren respaldo en la figura de la enfermera escolar llevando a cabo este proyecto, siendo un instrumento de ayuda para sus conocimientos y que sea considerada parte de su formación complementaria para su día a día transmitiéndoles que esta figura les proporcionará apoyo, confianza y comprensión ante cualquier circunstancia.

### **3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

En la actualidad, los adolescentes continúan siendo uno de los grupos más vulnerables ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), representando el 50 % de los casos diagnosticados. La carencia de conocimiento, la desconfianza hacia los servicios de salud, la experimentación con sustancias perjudiciales como el alcohol y las drogas, y el inicio temprano de la actividad sexual, son algunos de los principales factores de riesgo que contribuyen a esta vulnerabilidad. Es esencial abordar esta problemática desde su raíz, enfocándonos en fortalecer las herramientas de autocuidado que les permitan a los adolescentes tomar decisiones seguras respecto a su salud sexual. En este sentido, la educación sanitaria debe ser el eje central sobre el cual se fundamentan todas las acciones de prevención y promoción de la salud sexual. Siguiendo las recomendaciones de las



principales entidades expertas en este tema, se ha implementado una intervención educativa efectiva centrada en la comunicación y en la entrega de mensajes impactantes.

Estos mensajes están diseñados para mejorar la comunicación con esta población mediante sesiones informativas más participativas, adaptando el contenido a su etapa de desarrollo y optimizando la duración de las mismas para garantizar la transmisión clara y concisa del mensaje (8).

Por otro lado, este proyecto dirigido por BE Nurse se va a apoyar en la figura de la enfermera escolar, debido a la necesidad de profundizar en la mejora de la educación sexual en la adolescencia a través de ella. Con el apoyo de esta figura, se podrá observar una mejora en la salud de la población adolescente, sus familias, docentes y la población en general. Además, está capacitada para llevar a cabo una detección temprana de los problemas de salud y proporcionar el apoyo necesario para poder abordar estas situaciones de manera oportuna. Debido a esto, es primordial que los centros educativos en España cuenten con esta figura para garantizar un entorno escolar seguro, promoviendo la salud y bienestar de los estudiantes con respuestas efectivas ante situaciones de emergencia contribuyendo a una buena calidad de vida y rendimiento.

Este proyecto de educación en salud puesto en marcha por BE Nurse, quiere conseguir bajar la incidencia de las ITS de los adolescentes en Canarias. Se ofrece a las administraciones públicas un proyecto de educación en salud para que se lleve a cabo a través de la enfermería. De esta manera, se garantiza que estos conocimientos influyan positivamente en los adolescentes, proporcionándoles toda la información necesaria mediante sesiones participativas para que lleven a cabo prácticas sexuales saludables.

## **4. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS**

### **HIPÓTESIS**

La educación sanitaria y una comunicación efectiva, deben ser la base de las medidas de prevención y promoción de la salud sexual, fortaleciendo las herramientas de autocuidado para que los adolescentes puedan tomar decisiones seguras en sus relaciones sexuales.

## **OBJETIVO GENERAL**

- Promover conductas sexuales seguras y reducir el número de ITS.

## **OBJETIVOS SECUNDARIOS**

Para lograr nuestro objetivo final, debemos:

1. Desarrollar una metodología dinámica mediante talleres, sesiones grupales y actividades gamificadas para mejorar la concienciación e información sobre sexualidad.
2. Crear un espacio seguro y confidencial libre de prejuicios.
3. Educar para reducir los estigmas asociados a las ITS.
4. Fortalecer la confianza de los adolescentes con la enfermera escolar proporcionando información sobre los recursos disponibles.

## **5. METODOLOGÍA**

La metodología de este proyecto de educación para la salud que se presenta a continuación, se centra en el municipio de Icod de los Vinos. La muestra engloba a estudiantes de la ESO y Bachillerato del centro educativo IES San Marcos. Esta metodología se divide en tres fases. La preintervención, que consistirá en obtener toda la documentación estipulada de las consejerías, permisos, consentimientos informados, etc. Esta fase incluye una evaluación inicial, mediante un cuestionario de conocimientos a los estudiantes. La siguiente fase es la intervención, en la que se desarrollan tres sesiones educativas dinámicas y gamificadas con una duración de hora y media cada una, impartidas en un periodo máximo de una semana. Se finaliza con una fase de postintervención, en la que los estudiantes son evaluados con la misma prueba que en el momento de la preintervención para comprobar la efectividad y los conocimientos adquiridos. Este proyecto tendrá una duración global de 14 meses, ya que se incluye una encuesta de seguimiento, como se detalla en el cronograma de actividades.

Para llevar a cabo este proyecto de educación en salud, será fundamental cumplir con los 4 principios básicos de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Estos garantizan la excelencia en la prestación de servicios, al mismo tiempo que se salvaguarda la dignidad, derechos y el bienestar del adolescente en todas sus dimensiones (43,44).

## **5.1. TIPO DE ESTUDIO**

Este proyecto de educación para la salud consiste en un estudio no experimental, cuya muestra consta de 318 estudiantes que pertenecen a la ESO y Bachillerato del centro educativo IES San Marcos en el municipio de Icod de los Vinos. Se ha diseñado un estudio de conocimientos sobre las ITS mediante una pre y post intervención educativa. Este consistirá en un cuestionario de conocimientos en dos periodos específicos, antes de la intervención, y después de finalizarla. Se realizará una encuesta de seguimiento 6 meses después, con el propósito de evaluar la efectividad y la utilidad del programa. Para ello, se empleará un cuestionario diseñado específicamente (ad-hoc) para medir el conocimiento de los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual, incluyendo métodos de prevención, así como recabar información sobre las prácticas sexuales seguras, con el fin de medir el impacto de la intervención.

## **5.2. POBLACIÓN DIANA Y ÁMBITO**

Esta intervención se llevará a cabo con los estudiantes del IES San Marcos del municipio de Icod de los Vinos, en el que cursan 614 alumnos. Nuestra muestra está formada por alumnos cuyas edades están comprendidas entre los 13-17 años. Esta muestra corresponde a un total de 318 alumnos, divididos en 9 grupos de Bachillerato y 7 grupos de la ESO. Se ha elegido debido a la edad en la que se inicia la actividad sexual y se ha detectado una elevada incidencia de ITS en este grupo.

Se ha escogido los entornos escolares como lugar idóneo para llevar a cabo este proyecto de educación para la salud, porque ejercen un papel muy importante a la hora de fomentar el desarrollo positivo de los adolescentes, favoreciendo un crecimiento socio-personal en los estudiantes. Además, este entorno influye de forma positiva en la formación de la identidad personal, la autoestima y las relaciones interpersonales (8).

Por otro lado, la intervención será impartida por el equipo de BE Nurse apoyado en la enfermera escolar. En caso de no existir esta figura en el centro educativo, se formará a una enfermera de Atención Primaria. Será fundamental que esta profesional traslade a los adolescentes la importancia de prevenir enfermedades, promoviendo y mejorando la salud comunitaria (40).

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión se consideran fundamentales los siguientes:

➤ **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes del centro educativo IES San Marcos del municipio de Icod de los Vinos.
- Adolescentes entre 13 y 17 años.
- Cursando la ESO y Bachillerato.
- Que decidan participar de forma voluntaria.
- Firmar el consentimiento informado.
- Existencia de enfermera escolar en el centro educativo o en el centro de salud.
- Que hayan participado en la sesión informativa de preintervención.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Adolescentes que nieguen su interés en participar en el programa.
- No haber entregado el consentimiento informado.

### **5.3. PERMISOS Y CONSENTIMIENTOS INFORMADO E INVITACIÓN A LA SESIÓN**

El proyecto se presentará a las Consejerías de Educación y Sanidad para su aprobación como requisito previo a su puesta en marcha. Una vez aprobado el proyecto por dichas Consejerías, se solicitarán los permisos legales del centro donde se llevará a cabo el proyecto BE Nurse. Este proyecto educativo contempla la gestión de información de acuerdo con las regularizaciones establecidas del manejo de datos en relación a la Ley Orgánica 15/99 (41), 13 de Diciembre, Protección de Datos de carácter Personal (LODP) y el Consentimiento Informado <sup>(anexo I)</sup> (42), que firmarán los participantes y progenitores o representantes legales por ser menores de edad.

Se informará a la comunidad educativa y a las familias sobre la planificación y seguimiento del proyecto. Previamente aceptada por la dirección del centro educativo, se entregará la documentación necesaria para que firmen padres/madres o tutores legales de los adolescentes, el consentimiento informado. Además, el centro educativo proporcionará una invitación a través de un mail a padres/madres/tutores (anexo II), donde se les dará la información precisa y relevante en una reunión presencial de presentación del programa. Con esta charla se pretende no levantar susceptibilidades, involucrarlos en la sexualidad de sus hijos y brindarles la información y el apoyo que necesiten para que tengan plena información sobre el consentimiento que firmaron.

## **5.4. FASES DEL PROYECTO PARA LA SALUD**

### **FASE DE PREINTERVENCIÓN**

Para captar a los participantes y transmitir las actividades, se utilizará al equipo docente de cada centro educativo orientado por BE Nurse. En cada clase, cada docente colocará un cartel informativo (anexo III) donde se explicará en qué consiste la intervención, cómo se planifica y a quién va dirigida. También les informarán sobre cómo acceder a los distintos recursos digitales, mediante un código QR o link, destacando los beneficios de participar y cómo podrían involucrarse de manera libre y autónoma.

### **Valoración inicial de los conocimientos**

Previo a las sesiones de intervención con los participantes, el equipo de BE Nurse, junto a la enfermera escolar, invitará a los alumnos a colaborar de forma voluntaria y por elección propia, mediante un previo consentimiento firmado por padres/madres/tutores, a un cuestionario de conocimientos de carácter individual y confidencial. En este se recogen preguntas relacionadas con los conocimientos acerca de las ITS y la realización de prácticas seguras.

Este estudio comparativo pre y post intervención sobre conocimientos de ITS y prácticas sexuales seguras, se realizará mediante una encuesta creada por el proyecto educativo BE Nurse (anexo IV). Se programará 30 minutos para llevar a cabo la encuesta y se realizará en el aula mediante un link o código QR, siendo totalmente anónima y confidencial,

garantizando que los adolescentes se sientan cómodos a responder sin sentirse presionados. Actualmente, los adolescentes están inmersos en la era de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) (45) y el uso de estas herramientas digitales, facilita un canal de comunicación efectivo con los jóvenes.

### **FASE DE INTERVENCIÓN**

La intervención consistirá en 3 sesiones presenciales impartidas a un grupo de 20 a 25 adolescentes, teniendo una duración de 1 hora y 30 minutos, impartidas en una misma semana. El calendario de las sesiones se elaborará de acuerdo con la dirección de cada uno de los centros educativos y se adaptará a los horarios ofrecidos.

Durante las sesiones se emplearán diferentes metodologías, que abarcarán desde una breve exposición del tema hasta métodos más dinámicos y participativos como juegos, vídeos y preguntas intercaladas para consolidar los conocimientos. Este enfoque educativo se conoce como gamificación. El aumento del interés en los videojuegos, ha captado la atención de psicólogos, educadores y profesionales de la salud debido a las oportunidades que esa estrategia ofrece (46,47). Además, la implantación de estas técnicas contribuye a aumentar la motivación de los adolescentes, mejorando su atención durante las actividades realizadas (46). En cada sesión, además del equipo BE Nurse, se contará con la presencia de la enfermera escolar si el centro cuenta con esa figura, o un enfermero de Atención Primaria, cuya finalidad será introducir el tema, con el objetivo de fomentar la discusión y participación en los juegos.

Al finalizar cada sesión se llevarán a cabo actividades y los enfermeros resolverán cualquier duda o aclaración que surja durante la sesión.

A continuación, se describen las sesiones en formato de tablas:

| <b>1ª SESIÓN: INTRODUCCIÓN</b>   |  |
|--|--|
| <b>SESIÓN: “EXPLORAR EL CUERPO, QUÉ SON LAS ITS Y SUS REPERCUSIONES”</b> |  |
| <b>Objetivos</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>- Conocer nuestro cuerpo y los cambios corporales que se experimentan.</li><li>- Informar y concienciar a los jóvenes sobre las ITS.</li></ul> |

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>DURACIÓN</b>   | <b>1 HORA Y 30 MINUTOS</b>   |
| <b>Desarrollo</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se les repartirá la información resumida sobre el proyecto, sustituyendo el clásico tríptico por un polígono tridimensional (octaedro preventivo) (anexo v) que tendrán que elaborar los alumnos para que les resulte entretenida esta forma de adquirir conocimientos.</li> <li>- Se explicará la importancia de conocer sus cuerpos y la necesidad de autoanalizarse.</li> <li>- Se llevará a cabo una charla informativa de forma breve sobre las ITS más comunes y sus incidencias. Para ello, se empleará un Power Point (anexo VI) en el que se expondrá toda la información planteada, incluyendo imágenes impactantes que reflejan la gravedad de las consecuencias de estas enfermedades para la salud de los adolescentes. Tras exponer el Power Point, se pondrá un vídeo explicativo acerca de las ITS (anexo VI).</li> <li>- Se realizará una lluvia de ideas y a continuación, el juego de los folios de colores. Por último, se discutirá la información mencionada en la sesión.</li> </ul> |
| <b>Materiales</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proyector con conexión a internet.</li> <li>- Octaedro preventivo.</li> <li>- Power Point + vídeo explicativo.</li> <li>- Folios de colores (rojo, amarillo y verde).</li> </ul>  |

## 2ª SESIÓN: PREVENCIÓN DE LAS ITS

### SESIÓN: “MÉTODOS BARRERA Y BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN”

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Objetivos</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a los jóvenes sobre los métodos barrera y sus consecuencias.</li> <li>- Desmentir los mitos existentes sobre las ITS.</li> <li>- Acceder a los diferentes recursos web disponibles ante cualquier incidencia (BE Nurse).</li> <li>- Crear habilidades para tener un sexo seguro.</li> <li>- Conocer el recurso web de BE Nurse.</li> </ul> |
|------------------|--|

| DURACIÓN          | 1 HORA Y 30 MINUTOS   |
|-------------------|---|
| <b>Desarrollo</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se hablará de los diferentes métodos barreras como el preservativo masculino o femenino y las barreras bucales de látex. Todos estos materiales son subvencionados por el Screening Point (49). Además, se les informará sobre las pruebas diagnósticas disponibles y cómo acceder a ellas (Screening Point) <small>(anexo VII)</small>.</li> <li>- Durante la sesión se utilizarán penes artificiales a modo de ejemplo donde aprenderán a abrir y colocar correctamente el preservativo.</li> <li>- Se aportará un recurso web con información de apoyo sobre el conocimiento y prevención de las ITS, el uso de métodos barrera, enfermera escolar <small>(anexo VIII)</small>.</li> <li>- Se realizará un debate, formulando cuatro preguntas sobre los mitos más comunes en las ITS. A continuación, se muestran esas preguntas.</li> </ul> |
| <b>Materiales</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recurso Web.</li> <li>- Penes artificiales.</li> <li>- Barrera bucal de látex.</li> <li>- Preservativo masculino y femenino.</li> </ul>  |

**Tabla 1.** Descripción de las sesiones 1 y 2 del programa educativo.

Preguntas acerca de los mitos sobre las ITS:

- **Si se toma la pastilla anticonceptiva no es necesario usar preservativo.** Se debe hacer hincapié en que la pastilla únicamente previene embarazos pero no evita el contagio por ITS, por lo que es fundamental informar de la importancia de aportar ambos una analítica previa.

- **El VPH es solo de chicas.** Afecta tanto a chicas como a chicos siendo la ITS más común en individuos jóvenes sexualmente activos, pudiendo contraerla y transmitirla tanto mujeres como hombres.

- **La infección por VPH no tiene relación con otras patologías.** Puede estar relacionado con cáncer de cuello uterino, verrugas anogenitales, cáncer de orofaringe, cáncer de vejiga, cáncer de ano, cáncer de pene y cáncer de vulva.



- **El VPH solo se transmite por penetración.** Se puede contraer al tener relaciones sexuales con una persona infectada con ese virus, pudiéndose propagar mediante relaciones anales, vaginales y orales u otro tipo de contacto cercano con la piel durante las actividades sexuales.

| <b>3ª SESIÓN: FINALIZACIÓN</b>            |   |
|---|---|
| <b>SESIÓN: “CLAUSURA Y BRAINSTORMING”</b> |   |
| <b>Objetivos</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afianzar y homogeneizar la información recibida sobre ITS.</li> <li>- Conocer el impacto de las sesiones en los jóvenes.</li> </ul>  |
| <b>DURACIÓN</b>                           | <b>1 HORA Y 30 MINUTOS</b>  |
| <b>Desarrollo</b>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se utilizará el método de trabajo grupal denominado “brainstorming” que consistirá en que cada alumno aporte una idea para entre todos generar un resumen global de las impresiones que les ha dejado este proyecto. Tiene como propósito aclarar dudas y compartir ideas de manera que puedan expresar aquellos conocimientos adquiridos durante la sesión.</li> <li>- Para poner punto y final a la sesión sobre salud sexual, se va a jugar a un emocionante pasapalabra con los estudiantes, donde se podrán a prueba los conocimientos mientras se realiza esta actividad tan divertida <small>(anexo IX)</small>.</li> </ul> |
| <b>Materiales</b>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasapalabra interactivo.</li> <li>- Pizarra.</li> <li>- Rotulador.</li> </ul>  |

**Tabla 2.** Descripción de la sesión 3 del programa educativo.

### **FASE DE POST INTERVENCIÓN**

Se les entregará un cuestionario con los mismos ítems que el utilizado en la preintervención. Este cuestionario permitirá realizar un estudio comparativo de conocimientos antes y después del taller, esto ayudará a evaluar la efectividad de los talleres y las temáticas propuestas. Indicará los nuevos conocimientos adquiridos y su nueva

percepción sobre la salud sexual. Además del cuestionario comparativo, se les solicitará a los estudiantes que califiquen en una escala del 1-5 su grado de satisfacción con los talleres a los que han asistido (anexo X). También se les pedirá que compartan sus propuestas de mejora para futuras sesiones. Esta retroalimentación, ayudará a ajustar los talleres según necesidades y preferencias de estos participantes. También se les pasará una encuesta de satisfacción con una escala del 1-5 a los docentes, padres/madres y tutores valorando cómo ven ellos el tema y el grado de participación de los alumnos (anexo XI).

A los 6 meses, se volverá a realizar el cuestionario de seguimiento de carácter voluntario y confidencial añadiendo 5 preguntas más para evaluar la incorporación de la información recibida (anexo XII).

## 5.5. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES

Las actividades se representa en el siguiente diagrama de Gantt de 14 meses de duración:

| ACTIVIDADES   | MESES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|
|   | 1     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Contactar con la Consejería de Educación y Sanidad              | ■     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Contactar con el instituto                                      | ■     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Entrega de documentación  | ■     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Carta de invitación padres/madres/tutores                       |       | ■ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Entrega de consentimiento informado padres/madres/tutores       |       | ■ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Charla informativa para padres/madres/tutores                   |       | ■ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Charla docentes con alumnos (cartel)                            |       | ■ |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Preintervención   |       |   | ■ | ■ |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |
| Intervención  |       |   |   | ■ | ■ | ■ | ■ |   |   |    |    |    |    |    |
| Postintervención  |       |   |   | ■ | ■ | ■ | ■ |   |   |    |    |    |    |    |
| Comparación de datos pre y post intervención                    |       |   |   |   |   |   |   | ■ |   |    |    |    |    |    |
| Encuesta de satisfacción alumnos/padres/madres/tutores/docentes |       |   |   | ■ | ■ | ■ | ■ |   |   |    |    |    |    |    |
| Encuesta de seguimiento 6 meses                                 |       |   |   |   |   |   |   |   | ■ | ■  | ■  | ■  | ■  | ■  |

**Tabla 3.** Cronograma de las actividades

## 5.6. ESTADÍSTICA

En este proyecto se llevará a cabo un análisis descriptivo en el que se recopilen los datos a través de los diferentes cuestionarios autoadministrados.

Se realizarán análisis de frecuencias y medias univariadas para conocer los resultados de cada variable del estudio. A la hora de segmentar los datos, se realizará un análisis de las variables por sexo y centro de estudios mediante el procedimiento de tablas de contingencia y de comparación de medias, según proceda por las características de las variables. Para la realización del análisis estadístico se utilizará el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.24 y Excel.

## 5.7. RECURSOS

Para llevar a cabo este proyecto se necesitan los siguientes recursos:

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>HUMANOS</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>- Enfermera escolar</li><li>- Enfermero centro de salud</li></ul>  |
| <b>MATERIALES</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Proyector + ordenador</li><li>- Pizarra</li><li>- Rotuladores</li><li>- Materiales (Screening Point)</li><li>- Octaedro</li><li>- Penes artificiales</li></ul> |

*Tabla 4. Recursos del programa.*

## PRESUPUESTO

Se ha estimado el presupuesto del programa de salud teniendo en cuenta los recursos humanos y materiales anteriormente citados:

| Concepto  | Unidad de medida | Cantidad | Tiempo  | Total  |
|-----------|------------------|----------|---------|--------|
| Enfermera | Personal         | 600 €    | 9 meses | 5.400€ |

| Gasolina                                  | Transporte              | 1 coche         | 36 semana     | 720 €          |
|---|-------------------------|-----------------|---------------|----------------|
| <b>Coste Total:</b>                       |                         |                 |               | <b>6120 €</b>  |
| <b>Materiales</b>                         | <b>Unidad de medida</b> | <b>Cantidad</b> | <b>Unidad</b> | <b>Total</b>   |
| Folios                                    | Paquetes de 500         | 4               | 5 €           | 20 €           |
| Ordenador                                 |                         | 1               | 800 €         | 800 €          |
| Proyector                                 |                         | 1               | 300 €         | 300 €          |
| Impresora                                 |                         | 1               | 200 €         | 200 €          |
| Tinta de impresora                        | Cartuchos               | 4               | 20 €          | 80 €           |
| Folios de colores (rojo, amarillo, verde) | Paquetes de 50          | 3               | 6 €           | 18 €           |
| Rotuladores                               | Paquetes 2              | 6               | 2€            | 12 €           |
| Impresión Octaedro                        |                         | 12              | 1,50 €        | 18 €           |
| Penes artificiales                        | Cajas 10                | 8               | 30 €          | 240 €          |
| Preservativos                             | Caja 12                 | 50              | 10 €          | 500 €          |
| <b>Coste Total:</b>                       |                         |                 |               | <b>2.182 €</b> |

*Tabla 5. Presupuesto del programa.*

**Total del presupuesto: 7.662 €**

## 6. DISCUSIÓN

La implementación de este programa educativo sobre sexualidad en adolescentes e ITS, busca promover conductas sexuales responsables y reducir el número de ITS. Este proyecto se estructura en torno a cuatro objetivos claves: desarrollar una metodología dinámica, crear un entorno seguro libre de prejuicios, fortalecer la confianza de los adolescentes con la enfermera escolar y educar para reducir los estigmas asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Estos cuatro objetivos son esenciales para mejorar la educación sexual en los adolescentes.

Reconociendo que ya existen otros proyectos orientados sobre las ITS como Amaltea, Salut Sexual, Sida Studi para jóvenes, y programa de intervención escolar para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, así como otros artículos consultados del Scielo, Pubmed, Elsevier y Dialnet, se llega a la conclusión de que todos comparten el objetivo común de promover la conciencia, la prevención, los entornos seguros y la estigmatización sobre las ITS. Es por ello que este proyecto destaca principalmente por una metodología dinámica y la integración de la figura de la enfermera escolar (49-52).

BE Nurse, propone una metodología dinámica garantizando la motivación y la participación activa de los estudiantes, facilitando un aprendizaje más profundo y duradero. La creación de un espacio seguro y confidencial permite a los adolescentes expresar sus dudas y preocupaciones sin temor a ser juzgados. El fortalecimiento de la confianza entre los adolescentes y la enfermera escolar establece una red de apoyo primordial, donde los estudiantes se sientan respaldados y comprendidos. La educación dirigida a reducir los estigmas asociados a las infecciones de transmisión sexual, promueve una comunidad escolar más inclusiva, donde se fomenta la comprensión y el apoyo frente al juicio y la discriminación.

Este proyecto de educación para la salud cuenta con varias fortalezas. Las sesiones grupales, talleres y actividades gamificadas constituyen una estrategia innovadora para atraer el interés de los adolescentes. Esta metodología dinámica facilita un aprendizaje interactivo y participativo, donde los jóvenes pueden adquirir conocimientos de manera lúdica y atractiva. Esta estrategia facilita el nivel de participación y ayuda a asimilar mejor la

información presentada. La inclusión de elementos gamificados, motiva a los estudiantes promoviendo un ambiente de aprendizaje positivo y activo.

Los adolescentes deben sentirse cómodos de expresar cualquier inquietud o duda sobre su sexualidad, libre de prejuicios y tabúes. Se contemplan espacios físicos a través de la enfermera escolar y espacios online en sus entornos digitales y de consumo habitual. El proyecto se distingue por un enfoque novedoso, centrado en la integración estratégica de medios digitales. La creación de un recurso web, ofrece un espacio centralizado para que los adolescentes accedan a una información veraz y actualizada. Se prevén entornos participativos como foros y chats anónimos, garantizando así un entorno seguro y confidencial para discutir temas de salud sexual. Además, se cuenta con un perfil profesional de Instagram para proporcionar contenido educativo atractivo y accesible, a través de publicaciones regulares e historias interactivas.

Esta iniciativa se dirige específicamente a contrarrestar los estigmas y los mitos asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los adolescentes, reconociendo que la ignorancia y los prejuicios pueden contribuir a la discriminación y al aislamiento de quienes las padecen. Además de proporcionar información relevante sobre las ITS, métodos de barrera y prevención, se prioriza la creación de entornos libres de prejuicios. Estos ambientes facilitan que los jóvenes expresen abiertamente sus dudas y preocupaciones, sin el temor a ser juzgados. Al promover una cultura de respeto y apoyo mutuo, se busca disminuir la estigmatización y el aislamiento, fomentando así una mayor inclusión y comprensión en este entorno.

BE Nurse introduce a la enfermera escolar como una figura fundamental en la mejora de la educación sexual en la adolescencia. Su presencia en los centros educativos se convertirá en el punto de referencia, proporcionando educación y apoyo, promoviendo conductas sexuales seguras, detectando problemas de salud sexual y reduciendo estigmas. Actualmente, los estudiantes carecen de este recurso, esencial para su desarrollo y bienestar sexual. Este proyecto se fundamenta en la inclusión de enfermeras escolares en todos los centros educativos para garantizar que los adolescentes tengan acceso a una información actualizada, un espacio de confianza, seguridad y confidencialidad.

Las debilidades de este proyecto educativo sobre ITS y sexualidad en adolescentes incluyen varios retos. La falta de financiación limita tanto el alcance como la calidad de la implementación, sugiriendo subvenciones y asociaciones no gubernamentales como alternativas para solventar esta debilidad. Dentro de las dificultades se podría incluir la limitada disponibilidad de acceso a Internet o las conexiones de baja calidad en algunas zonas. Esto podría afectar la efectividad de la educación sexual proporcionada a través de recursos digitales como la página web y la cuenta de Instagram. Además, mantener el interés y la participación activa de los adolescentes es fundamental, por lo que las estrategias deben ser continuamente renovadas e innovadoras para asegurar que el contenido siga siendo relevante y atractivo. Existe también la dificultad para alcanzar las expectativas y experiencias establecidas por otros proyectos educativos. Por ejemplo, Amaltea contiene un instituto de sexología e investigación (52). Además, combatir la desinformación y los mitos sobre la sexualidad y las ITS es un desafío constante, lo que requiere esfuerzos persistentes y adaptables para contrarrestar la desinformación.

Sin embargo, a pesar de estas debilidades, las fortalezas del proyecto resaltan su capacidad para generar un impacto positivo y duradero en la salud y el bienestar de los jóvenes. La figura de la enfermera escolar, central en este proyecto, se posiciona como un agente principal en la promoción de una educación sexual actualizada y adaptada al entorno habitual de los jóvenes. BE Nurse se posiciona como un proyecto transformador en el ámbito de la educación sexual para adolescentes. Esta iniciativa no solo proporciona información sobre salud sexual, sino que también crea un espacio seguro y confidencial donde los jóvenes pueden expresar sus inquietudes sin temor a ser juzgados. Además, se compromete activamente a reducir los estigmas asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y promover una cultura de respeto y apoyo mutuo.

En conjunto, estos enfoques no solo mejoran el conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia la salud sexual, sino que también contribuyen al desarrollo de una comunidad escolar más saludable e informada. Abordar la educación sexual de manera integral y sensible, sienta las bases para que los adolescentes se conviertan en individuos

informados y capaces de tomar decisiones saludables y responsables en sus vidas y relaciones sociales.

## **7. CONCLUSIONES**

Tras el desarrollo teórico de este proyecto educativo, se extraen las siguientes conclusiones:

- 1.** Es necesario proporcionar información adaptada a las necesidades actuales de los adolescentes, promoviendo un diálogo abierto y participativo para facilitar un aprendizaje significativo sobre ITS y sexualidad.
- 2.** Las actividades gamificadas serán utilizadas para captar la atención y motivación de los jóvenes, además de fomentar una participación activa. Junto con los recursos digitales actualizados, se asegura un aprendizaje interactivo y efectivo, ofreciendo además, un espacio seguro online para que los adolescentes expresen sus inquietudes.
- 3.** El proyecto se fundamenta en fortalecer la confianza y autoestima de los jóvenes al mismo tiempo que promueve prácticas sexuales seguras para reducir el riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual.
- 4.** La figura de la enfermera escolar juega un papel fundamental como apoyo y referencia, promoviendo un ambiente de confianza donde los estudiantes pueden buscar orientación y recursos sin miedo al juicio, además de un espacio seguro en el centro educativo.



## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. López De Munain J. Epidemiología y control actual de las Infecciones de Transmisión Sexual. Papel de las unidades de ITS. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. Enero de 2019;37(1):45-9.
2. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2022. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III.
4. Teva I, Bermúdez MP, Buela-Casal G. Variables sociodemográficas y conductas de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes: España, 2007. *Rev Esp Salud Pública*. abril de 2009;83(2):309-20.
5. Informe Mujeres 2018.pdf [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/InformeMujeres2018.pdf>
6. Martinsson E, Garmy P, Einberg EL. School Nurses' Experience of Working in School Health Service during the COVID-19 Pandemic in Sweden. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 22;18(13):6713
7. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 24 de mayo de 2024];8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
8. Corona HF, Funes DF. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Rev Médica Clínica Las Condes*. enero de 2015;26(1):74-80.
9. Rodríguez Carrión J, Isabel Traverso Blanco C. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gac Sanit*. noviembre de 2012;26(6):519-24.
10. Callejas Pérez S, Fernández Martínez B, Méndez Muñoz P, León Martín MT, Fábrega Alarcón C, Villarín Castro A, et al. Intervención educativa para la prevención de embarazos no

deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. Rev Esp Salud Pública. octubre de 2005;79(5):581-9.

11. Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria : Nuberos Científica : Educación Para la Salud (EPS) sobre autocuidados en una sexualidad responsable y saludable [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/8/53>

12. Fernández MEV, Hernando CG. Planificación e implementación de un proyecto de educación para la salud en la escuela. 2013;

13. Martínez T MA. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual (ITS): Parte 1. ITS no virales. Rev Chil Infectol [Internet]. Diciembre de 2009 [citado 24 de mayo de 2024];26(6). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182009000700008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182009000700008&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

14. Martin IMC. European Surveillance of Sexually Transmitted Infections (ESSTI): the first combined antimicrobial susceptibility data for Neisseria gonorrhoeae in Western Europe. J Antimicrob Chemother. 1 de julio de 2006;58(3):587-93.

15. Polo R, Palacios R, Barberá MJ, Blanco JL. PANEL DE EXPERTOS DE GESIDA. Marzo de 2017;105.

16. OMS. Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016 – 2021. [citado el 24 mayo 2024]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;sequence=1>

17. Guerra LO, Valdés FV. Diagnóstico molecular de la sífilis. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. Enero de 2020;38:7-11.

18. Witkin SS, Minis E, Athanasiou A, Leizer J, Linhares IM. Chlamydia trachomatis: the Persistent Pathogen. Papasian CJ, editor. Clin Vaccine Immunol [Internet]. octubre de 2017 [citado 24 de mayo de 2024];24(10). Disponible en: <https://journals.asm.org/doi/10.1128/CVI.00203-17>

19. Chan PA, Robinette A, Montgomery M, Almonte A, Cu-Uvin S, Lonks JR, et al. Extragenital Infections Caused by *Chlamydia trachomatis* and *Neisseria gonorrhoeae* : A Review of the Literature. Infect Dis Obstet Gynecol. 2016;2016:1-17.

20. Araya E V, Pezoa S K, Saavedra A M, Aravena R J. Conocimiento y creencias sobre infección por Clamidia en población joven. Revisión narrativa. Rev Chil Obstet Ginecol. octubre de 2019;84(5):403-15.
21. Gonorrea multirresistente [Internet]. 2023 [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/multi-drug-resistant-gonorrhoea>
22. Ministerio de Sanidad. [Internet]. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaVPH\\_22Feb18.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaVPH_22Feb18.pdf)
23. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. Mayo de 2019;37(5):324-34.
24. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. mayo de 2019;37(5):324-34.
25. VIH y SIDA [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
26. Delgado R. Características virológicas del VIH. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. enero de 2011;29(1):58-65.
27. Van Gerwen OT, Camino AF, Sharma J, Kissinger PJ, Muzny CA. Epidemiology, Natural History, Diagnosis, and Treatment of *Trichomonas vaginalis* in Men. Clin Infect Dis. 15 de septiembre de 2021;73(6):1119-24.
28. Gigliola Gannoni B, Silvana Bórquez R. Vulvovaginitis e infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Rev Médica Clínica Las Condes. enero de 2011;22(1):49-57.
29. Virus del herpes simple [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>
30. Begazo-Morán L, Morante-Félix A, Espinoza-Montes C. Factores predisponentes para herpes simple: Actualización de la literatura. Rev Científica Odontológica. 5 de abril de 2022;10(1):e099.
31. Investigación EE. Abordaje del fenómeno del Chemsex [Internet]. Gob.es. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/28879\\_abordaje\\_del\\_fenomeno\\_del\\_chemsex.pdf](https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/28879_abordaje_del_fenomeno_del_chemsex.pdf)

32. Strong C, Huang P, Li CW, Ku SWW, Wu HJ, Bourne A. HIV, chemsex, and the need for harm-reduction interventions to support gay, bisexual, and other men who have sex with men. *Lancet HIV*. Octubre de 2022;9(10):en 717-25.
33. Osborn DPJ, King MB, Weir M. Psychiatric health in a sexually transmitted infections clinic Effect on reattendance. *J Psychosom Res*. 2002;
34. Barros T, Barreto D, Pérez F, Santander R, Yépez E, Abad-Franch F. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida en adolescentes. *Rev Panam Salud Publica*. 2001;
35. Corona HF, Funes DF. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Rev Médica Clínica Las Condes*. enero de 2015;26(1):74-80.
36. Gob.es. [citado el 24 de mayo 2024]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/guia\\_EscuelasPromotorasdeSalud.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/guia_EscuelasPromotorasdeSalud.pdf)
37. Marco contextual de la enfermería escolar en el ámbito internacional y nacional. Consejo General de Enfermería. 2022. [citado el 24 de mayo] Disponible en: [https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/MARCO\\_CONTEXTUAL\\_DE\\_LA\\_ENFERMERA\\_ESCOLAR\\_Julio\\_2022.pdf](https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/MARCO_CONTEXTUAL_DE_LA_ENFERMERA_ESCOLAR_Julio_2022.pdf)
38. Maida CA, Marcus M, Xiong D, Ortega-Verdugo P, Agredano E, Huang Y, et al. Investigating Perceptions of Teachers and School Nurses on Child and Adolescent Oral Health in Los Angeles County. *Int J Environ Res Public Health*. 14 de abril de 2022;19(8):4722.
39. BOC - 2022/223. Viernes 11 de noviembre de 2022 - 3407 [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gobiernodecanarias.org/boc/2022/223/018.html>
40. De Bortoli Cassiani SH, Moreno Dias B, Meléndez Romero BE, Rivera J. El papel de los profesionales de enfermería en el desarrollo y atención de la salud adolescente en Honduras. *Rev Panam Salud Pública*. 1 de abril de 2024;48:1.
41. BOE-A-1999-23750 Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1999-23750>

42. Celis MA, Halabe J, Arrieta O, Burgos R, Campillo Serrano C, De La Llata M, et al. El consentimiento informado: recomendaciones para su documentación. *Gac Médica México*. 24 de octubre de 2018;154(6):848.
43. Universidad Santiago de Cali, Bermeo De Rubio M, Pardo Herrera I, Universidad Santiago de Cali, Estrada González C, Universidad Santiago de Cali, et al. De la ética a la bioética en las ciencias de la salud [Internet]. Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020 [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/book/216>
44. Barrio IM, Molina A, Sánchez CM, Ayudarte ML. Ética de enfermería y nuevos retos. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2006 [citado 24 de mayo de 2024];29. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272006000600005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600005&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
45. Ruiz MAS. Influencia de las TIC en la salud del adolescente. mayo de 2015;III.
46. Herrera BM. Aplicación de juegos didácticos como metodología de enseñanza: Una Revisión de la Literatura.
47. Corchuelo Rodriguez CA. Gamificación en educación superior: experiencia innovadora para motivar estudiantes y dinamizar contenidos en el aula. *EduTec Rev Electrónica Tecnol Educ* [Internet]. 28 de marzo de 2018 [citado 24 de mayo de 2024];(63). Disponible en: <http://www.edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/927>
48. Atención Primaria de Tenerife realiza más de 3.000 pruebas... [Internet]. [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/atencion-primaria-de-tenerife-realiza-mas-de-3-000-pruebas-de-enfermedades-infectocontagiosas/>
49. Gob.es. [citado el 7 de junio de 2024]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/guia\\_EscuelasPromotorasdeSalud.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/guia_EscuelasPromotorasdeSalud.pdf)
50. Sidastudi.org. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD77976.pdf>
51. Guerrero Ramírez CI, Espadafor López B, Arias-Santiago S, Buendía-Eisman Ag. Programa de intervención escolar para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. Enero de 2023;114(1):90-1.

52. Educación sexual en el aula - AMALTEA: Sexología en Zaragoza [Internet]. [citado 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.amaltea.org/educacion-sexual-en-el-aula/>

## ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO

BE Nurse quiere llevar a cabo un programa educativo sobre prevención de ITS en el centro educativo en el que está escolarizado su hijo/a. Durante las semanas que dure la intervención, se pretende realizar en el centro educativo de su hijo/a talleres informativos y educativos que tendrán como objetivo aportar a los alumnos/as de la ESO y Bachillerato información y los conocimientos necesarios para que en caso de mantener relaciones sexuales, sepan como mantenerlas de forma segura. De esta manera, en las diferentes charlas se abordarán temas como las principales infecciones de transmisión sexual, mecanismos de prevención, así como información sobre los recursos sanitarios de los que disponen para recibir asesoramiento o consultas.

En los talleres, se les pedirá que rellenen cuestionarios de carácter confidencial e individual que serán utilizados para recolectar datos estadísticos e información necesaria para llevar a cabo este estudio. Por esto, es fundamental que los/as alumnos/as cuenten con la autorización de madre/padre o tutor legal.

Yo:..... autorizo a mi  
hijo/a ..... a  
participar en los talleres que se realizarán en el instituto.

Firma madre/padre o tutor legal

-----

En ..... a ..... de ..... de 202..

## **ANEXO II: CARTA DE INVITACIÓN A PADRES Y DOCENTES**

[Nombre del Instituto]

[Dirección del instituto]

[Fecha]

Estimados padres, madres y docentes:

Nos complace invitarles cordialmente a participar en un proyecto educativo sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que estamos organizando desde BE Nurse. Este proyecto tiene como objetivo principal proporcionar información precisa y relevante sobre ITS, promoviendo la conciencia, la prevención y el tratamiento adecuado de estas enfermedades entre los estudiantes y la comunidad escolar en general.

Entendemos la importancia de abordar este tema de manera integral y responsable, y creemos que la colaboración y el compromiso de los padres y docentes son fundamentales para el éxito de este proyecto. Dicho proyecto incluirá una serie de actividades educativas, sesiones informativas, material didáctico y campañas de concienciación diseñadas para involucrar activamente a los estudiantes y promover una cultura de salud sexual.

Su participación y apoyo son esenciales para hacer de este proyecto una experiencia enriquecedora y significativa para todos los miembros de nuestra comunidad escolar. Esperamos contar con su presencia y contribución en este importante esfuerzo.


Para más información sobre el proyecto y cómo pueden participar, no duden en ponerse en contacto con nosotros.


¡Esperamos contar con su participación!

Atentamente, [Nombre del Director del centro]



## ANEXO III: CARTEL INFORMATIVO



 BE NURSE


**¿QUÉ SON LAS INFECCIONES  
DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**


**SOMOS TUS ENFERMERAS**

**¿TIENES DUDAS?**

**UN ESPACIO SEGURO, CONFIDENCIAL Y  
LIBRE DE PREJUICIOS**

**CONTÁCTANOS**



 **\_benurse\_**

## **ANEXO IV: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS PREVIOS**

### **PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO**

Este cuestionario está formado por preguntas para evaluar el conocimiento de los alumnos de forma anónima y confidencial.

#### **1. ¿Qué es una infección de transmisión sexual (ITS)?**

- a) Infecciones que se transmiten a través del aire.
- b) Una infección que se transmite a través de relaciones sexuales sin protección.
- c) Una infección que solo se transmite por contacto con la piel.
- d) Una enfermedad que se transmite solo a través de la sangre.

**Respuesta correcta:** b) Una infección que se transmite a través de relaciones sexuales sin protección.

#### **2. ¿Cuál de las siguientes es una forma efectiva de prevenir las ITS? (Respuesta múltiple)**

- a) Tener una pareja sexual estable.
- b) Uso de preservativos durante las relaciones sexuales.
- c) Tener múltiples parejas sexuales.
- d) Usar ropa ajustada.

**Respuestas correctas:** a) Tener una pareja sexual estable. b) Uso de preservativos durante las relaciones sexuales.

### 3. ¿Qué ITS puede causar verrugas genitales?

- a) Gonorrea.
- b) Sífilis.
- c) Virus del Papiloma Humano (VPH).
- d) VIH.

**Respuesta correcta:** c) Virus del Papiloma Humano (VPH).

### 4. ¿Cuáles son algunos síntomas comunes de las ITS?

- a) Dolor al orinar.
- b) Secreciones inusuales de los genitales.
- c) Erupciones cutáneas.
- d) Todas las anteriores.

**Respuesta correcta:** d) Todas las anteriores.

### 5. ¿Cómo se puede diagnosticar el VIH?

- a) Prueba de sangre.
- b) Examen de orina.
- c) Examen de la piel.
- d) Prueba de saliva.

**Respuesta correcta:** b) Prueba de sangre.

**6. ¿Cuál es el método más eficaz para evitar embarazos no deseados y las ITS?**

**(Respuesta múltiple)**

- a) Abstinencia sexual.
- b) Uso de anticonceptivos orales.
- c) Uso de preservativos.
- d) Duchas vaginales después del sexo.

**Respuesta correcta:** b) Uso de anticonceptivos orales. c) Uso de preservativos.

**7. ¿Por qué es importante reducir el estigma asociado a las ITS?**

- a) Para que las personas afectadas se sientan más avergonzadas.
- b) Para que las personas con ITS no busquen tratamiento.
- c) Para fomentar un entorno de apoyo y permitir que las personas busquen diagnóstico y tratamiento sin temor al juicio.
- d) Para que las ITS se mantengan en secreto.

**Respuesta correcta:** c) Para fomentar un entorno de apoyo y permitir que las personas busquen diagnóstico y tratamiento sin temor al juicio.

**8. ¿Es posible contraer una ITS a través del sexo oral?**

- a) Sí.
- b) No.
- c) Sólo si hay heridas abiertas.

d) Solo si no se usan protectores dentales.

**Respuesta correcta:** a) Sí.

**9. ¿Conoces lo que es el Chemsex? Sí: 1 punto NO: 0 puntos**

a) Sí.

b) No.

**10. ¿Qué ITS puede causar complicaciones graves como infertilidad si no se trata?**

a) Herpes genital.

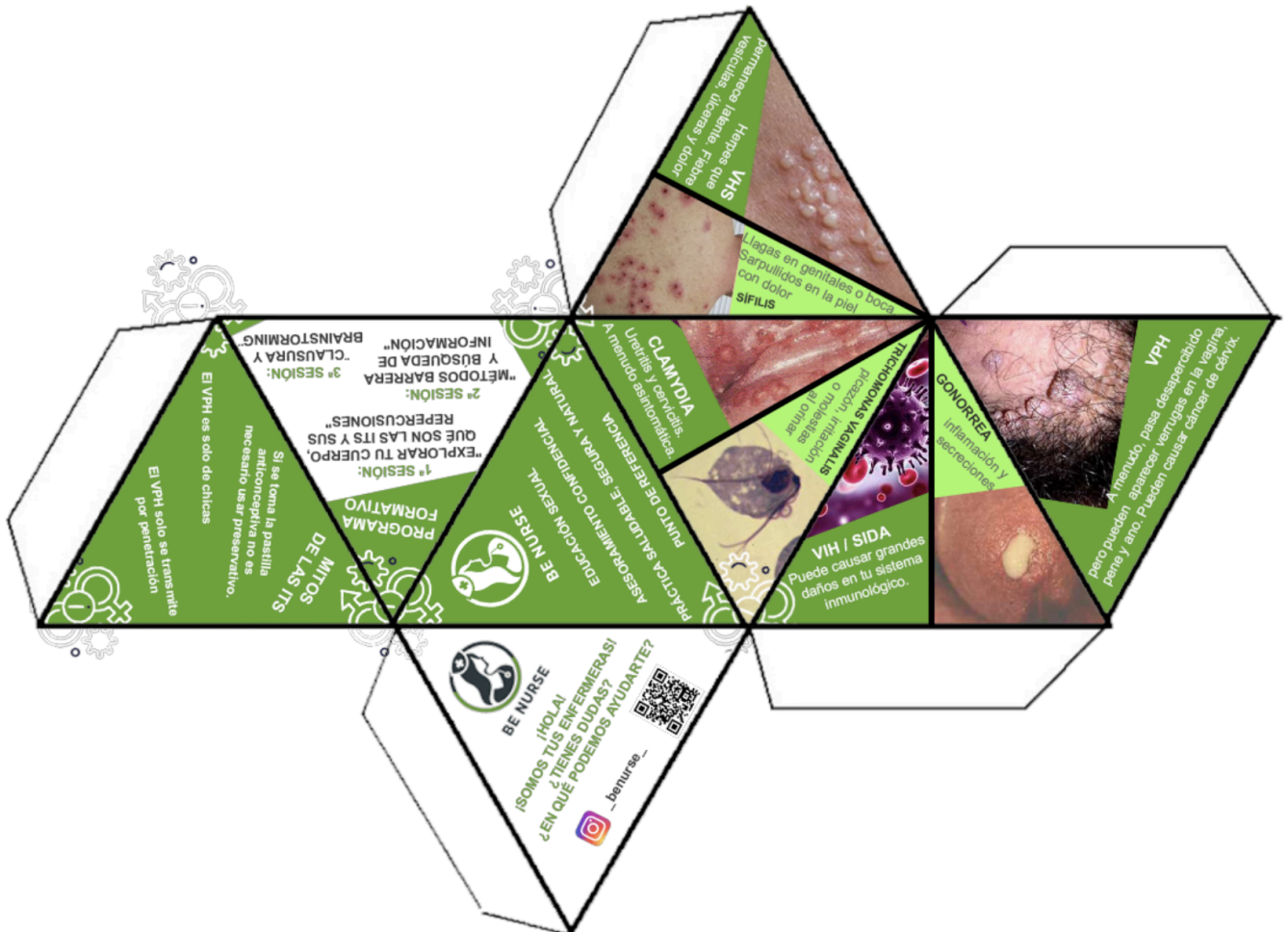
b) Chlamydia.

c) VPH.

d) Hepatitis B.

**Respuesta correcta:** b) Chlamydia.

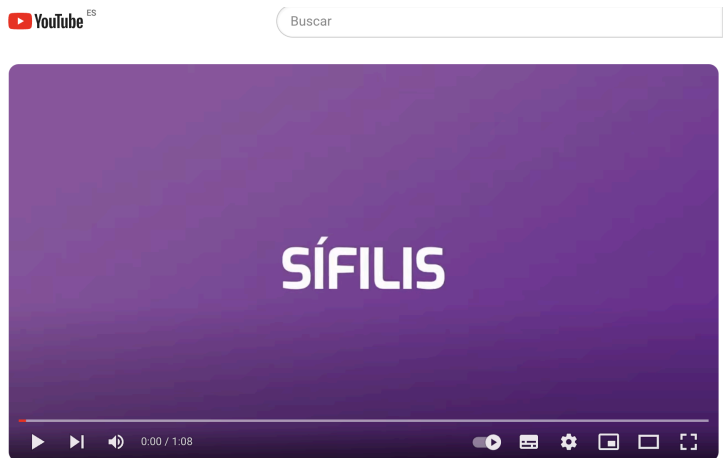
**ANEXO V: OCTAEDRO PREVENTIVO**



## ANEXO VI: PPT Y VÍDEO EXPLICATIVO SOBRE PREVENCIÓN DE ITS



<https://www.canva.com/design/DAGESWsp03c/w2bArF4Vo4BdGbwGFqDw-g/edit>



<https://www.youtube.com/watch?v=bdnqEgX1HLU>

## ANEXO VII: SCREENING POINT

Contacto Screening Point:

| SCREENING POINT                                  |             |
|--|-------------|
| Centro de Salud /Servicio Normal Urgencias (SNU) | Teléfonos   |
| Centro de salud La Cuesta                        | 922 677 290 |
| Centro de salud Añaza                            | 922 478 293 |
| Centro de salud San Isidro                       | 922 394 071 |
| SNU Puerto de La Cruz                            | 922 389 548 |

*Tabla 6. contacto Screening Point.*

Métodos de barrera Screening Point:





## ANEXO VIII: RECURSO WEB Y REDES SOCIALES

### IMÁGENES DE LA PÁGINA WEB DE BE NURSE



Link de acceso: <https://sites.google.com/view/be-nurse>



#### CEO Manuel de Falla

Actividad programada por Salud con Z, Atención Primaria. Dirigida por Rocío Mansilla (enfermera) del Centro Base Orotava San Antonio, periférico Barroso.

2 estudiantes de 4º año de enfermería, imparten charlas sobre educación sexual a los alumnos de 1º, 2º y 3º de la ESO.

*¡Estamos emocionadas de embarcarnos en este viaje con ustedes para aprender, crecer y actuar juntos/as!*

*¡No te pierdas la oportunidad de ser parte de este proyecto educativo transformador!*

#### 1ª SESIÓN: INTRODUCCIÓN

SESIÓN: "EXPLORAR TU CUERPO, QUÉ SON LAS ITS Y SUS REPERCUSIONES"

##### OBJETIVOS:

- Conocer nuestro cuerpo y los cambios corporales que se experimentan.
- Evaluar el nivel de conocimiento previo y percepción de los riesgos asociados a las prácticas sexuales ante la intervención.
- Informar y concienciar a los jóvenes sobre las ITS.



Una experiencia educativa increíble. Iniciamos la sesión con un PowerPoint, explicando qué son las ITS, fotos impactantes, cómo auto-explorarnos y cómo realizar prácticas de un sexo seguro.

Por otro lado, pusimos en práctica cómo abrir y colocar un preservativo. Por último, un brainstorming de dudas y preguntas.

La participación de cada uno de ellos/as y las preguntas que nos hacían, nos permitió conocer que es necesario mejorar la educación sexual, una actitud positiva en la práctica de un sexo seguro y sin tabúes.

La enfermera escolar será un gran apoyo para todos los adolescente que precisen su ayuda, será tu aliada. BE Nurse te ofrece un espacio seguro, confidencial y libre de prejuicios donde podemos hablar abiertamente sobre tus situaciones y preocupaciones, rompiendo cualquier tabú y encontrando soluciones juntos.

Las **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**, se caracterizan por contagiarse a través del contacto sexual. En la mayoría de los casos las manifestaciones clínicas comprometen la zona genital y las mucosas, dando lugar a complicaciones médicas. Además, muchas de estas infecciones pueden no ser sintomáticas, por lo que se dificulta su tratamiento y diagnóstico.

#### FUNCIONES Y ACCIONES

#### SÍFILIS



##### SÍNTOMAS Y SIGNOS

La **Sífilis** es una infección que puedes contraer al mantener relaciones sexuales sin protección. Puede causar llagas en el área genital o la boca y más tarde, causar sarpullido en la piel con dolor.

Pueden aparecer de 10-90 días con un promedio de 21 días.



- Proporcionar información y accesibilidad sobre la educación sexual. Hablaremos sobre la anatomía, reproducción anticoncepción y prevención sobre la ITS
- Estar disponible para ofrecer asesoramiento confidencial a los que tengan dudas, preocupaciones o algunas preguntas.
- Proporcionar materiales educativo, preservativos y otros recursos para una práctica saludable, segura y natural.
- Confirmar los puntos de referencia a donde acudir ante cualquier incidencia o haber realizado prácticas sexuales de riesgo.

### REDES SOCIALES DE BE NURSE



**\_benurse\_** ▾ ●



1 DE 7 PASOS COMPLETADOS ▾



0 publicaciones   2 seguidores   1 seguidos

Eva y Belén | BE Nurse

Emprendedor

 Creadoras de BE Nurse

 Enfermeras

 Especialistas en Educación Sexual y conocimiento de ITS

 Formadoras de Enfermera Escolar

## ANEXO IX: PASAPALABRA SOBRE ITS



| LETRA                | PREGUNTA  | RESPUESTA     |
|----------------------|---|---------------|
| <b>Empieza por A</b> | Tipo de práctica sexual en el que hay un aumento de riesgo de contraer una ITS  | Anal          |
| <b>Contiene la B</b> | cálculo matemático que indica la posibilidad de contraer una ITS  | Probabilidad  |
| <b>Empieza por C</b> | término que se utiliza para describir los resultados negativos o efectos secundarios tras una práctica sexual de riesgo | Consecuencias |
|                      | ¿Qué síntoma común puede estar asociado con varias ITS,   |               |

|                      |  |                |
|----------------------|--|----------------|
| <b>Empieza por D</b> | como la Clamidia o la<br>Gonorrea?   | Dolor          |
| <b>Empieza por E</b> | ¿Cómo se denomina el<br>conjunto de infecciones que<br>se transmiten<br>principalmente a través de<br>actividades sexuales?  | Enfermedad     |
| <b>Empieza por F</b> | ¿Qué síntoma puede estar<br>presente en etapas<br>avanzadas de algunas ITS,<br>como la Sífilis?  | Fiebre         |
| <b>Empieza por G</b> | ¿Cuál es el nombre de la<br>infección de transmisión<br>sexual causada por la<br>bacteria Neisseria<br>Gonorrhoeae, que puede<br>afectar los genitales, la<br>garganta y los ojos? | Gonorrea       |
| <b>Empieza por H</b> | ¿Cuál es el nombre de una<br>ITS viral que puede causar<br>llagas o ampollas dolorosas<br>en los genitales?  | Herpes Genital |
| <b>Contiene la I</b> | Enfermedad que puede<br>causar el virus de la<br>inmunodeficiencia humana  | SIDA           |
|                      | ¿Qué objeto compartido<br>puede aumentar el riesgo de  |                |

|                      |   |                      |
|----------------------|---|----------------------|
| <b>Empieza por J</b> | transmisión de ITS, especialmente entre los usuarios de drogas inyectables?   | Jeringas             |
| <b>Empieza por K</b> | Libro sexual  | Kama-sutra           |
| <b>Contiene la L</b> | ¿Qué signo físico puede indicar la presencia de ciertas ITS, como el VPH o el Herpes Genital?   | Lesiones             |
| <b>Empieza por M</b> | ¿Qué término se refiere a las diferentes medidas que pueden tomarse para reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual? | Método de prevención |
| <b>Contiene la N</b> | Medida preventiva para prevenir el HPV  | Vacuna               |
| <b>Empieza por O</b> | ¿Qué tipo de actividad sexual puede transmitir ciertas ITS, como la Gonorrea o el VPH, a través del contacto con la boca o la garganta?   | Oral                 |
| <b>Empieza por P</b> | ¿Cuál es el método de protección más efectivo para prevenir las ITS durante las relaciones sexuales?                                      | Preservativo         |

|                      |  |             |
|----------------------|--|-------------|
| <b>Empieza por Q</b> | ¿Qué tipo de sustancias, como lubricantes o espermicidas, pueden irritar los genitales y aumentar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual? | Químicos    |
| <b>Empieza por R</b> | ¿Qué factor debe ser evaluado al considerar las prácticas sexuales y la prevención de las ITS?   | Riesgo      |
| <b>Empieza por S</b> | ITS cuya manifestación principal son las lesiones erosivo ulcerativas  | Sífilis     |
| <b>Empieza por T</b> | ¿Cómo se propagan las ITS de una persona a otra, principalmente a través del contacto sexual o el intercambio de fluidos corporales?                       | Transmisión |

|                      |   |                                 |
|----------------------|---|---------------------------------|
| <b>Empieza por U</b> | Manifestación clínica cuando se produce inflamación de la uretra  | Uretritis                       |
| <b>Empieza por V</b> | ¿Cuál es el nombre del virus que puede causar verrugas genitales y aumentar el riesgo de cáncer cervical? | Virus del Papiloma Humano (VPH) |

|                      |  |                |
|----------------------|--|----------------|
| <b>Contiene la X</b> | Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo        | Sexualidad     |
| <b>Contiene la Y</b> | ITS que se manifiesta la mayoría de veces de forma asintomática en las mujeres | Chlamydia      |
| <b>Contiene la Z</b> | Célula reproductora masculina del hombre                                       | Espermatozoide |

**Tabla 7.** Tabla pasapalabra.

## ANEXO X: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ALUMNOS

A continuación, se muestra el cuestionario de satisfacción que realizarán los alumnos:

| <b>CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ALUMNOS:</b>  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>1.</b> ¿Cómo valorarías los contenidos impartidos?   |          |          |          |          |          |
| <b>2.</b> ¿Utilidad de los conocimientos para mejorar mi salud sexual?                        |          |          |          |          |          |
| <b>3.</b> Adaptación de los temas tratados a mis necesidades e inquietudes:                   |          |          |          |          |          |
| <b>4.</b> ¿Cómo valorarías los recursos didácticos utilizados (octaedro, vídeos, juegos....)? |          |          |          |          |          |
| <b>5.</b> Grado de resolución de mis dudas  |          |          |          |          |          |
| <b>6.</b> ¿Qué grado de satisfacción personal has tenido con el Programa Educativo impartido? |          |          |          |          |          |
| <b>7.</b> Sugerencias para mejorar:   |          |          |          |          |          |



## **ANEXO XI: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DOCENTES, PADRES, MADRES Y TUTORES**

A continuación, se muestra el cuestionario de satisfacción de docentes/padres/madres/tutores:

| <b>CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DOCENTES, PADRES,<br/>MADRES Y TUTORES</b>    | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>1.</b> ¿Cómo valorarías los contenidos teóricos impartidos en el proyecto? |          |          |          |          |          |
| <b>2.</b> ¿Cómo valorarías los recursos didácticos que se han utilizado?      |          |          |          |          |          |
| <b>3.</b> ¿El horario del programa te ha parecido correcto?                   |          |          |          |          |          |
| <b>4.</b> Grado de integración de los alumnos/hijos en el proyecto            |          |          |          |          |          |





## **ANEXO XII: CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO A LOS 6 MESES**

**1. ¿Cómo ha cambiado tu comprensión y manejo de tu sexualidad en los últimos seis meses?**

- a) He adquirido mucho más conocimiento y confianza en mi sexualidad.
- b) He aprendido algo nuevo, pero no ha habido un cambio significativo en mi manejo.
- c) Mi comprensión y manejo de mi sexualidad no han cambiado.
- d) No estoy seguro/a.

**2. ¿Has aumentado el uso de preservativos en tus relaciones sexuales desde la charla?**

- a) Sí
- b) No

**3. ¿Te ha parecido útil la web creada por BE Nurse para obtener información y recursos sobre educación sexual y ITS?**

- a) Sí
- b) No

**4. ¿Has incorporado los objetivos del proyecto de educación sexual y prevención de ITS en tu vida diaria?**

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) En varias ocasiones

**5. ¿Consideras que la información recibida en la charla ha impactado tus decisiones y comportamientos sexuales?**

- a) Sí, significativamente
- b) Sí, en algunos aspectos
- c) No, en absoluto

