

Trabajo de Fin de Grado

Intervención en Educación Afectivo - Sexual para adolescentes

Autor: Jorge B. Ferro Canabal

Tutora: Cristina Jorge Soto

Co-tutora: Ainara Díaz Geadá

Convocatoria: Febrero 2022



FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

GRADO EN ENFERMERÍA

El proyecto de Fin de Grado titulado: **“Intervención en Educación Afectivo - Sexual para adolescentes”**, fue realizado por el/la abajo firmante.

Santiago de Compostela, 7 de febrero de 2022

El alumno, Jorge B. Ferro Canabal

Vº Bº

La tutora, Cristina Jorge Soto

La co-tutora, Ainara Díaz Geada

ÍNDICE

RESUMEN	I
RESUMO	II
ABSTRACT	III
1. INTRODUCCIÓN:	1
1.1 Adolescencia y Sexualidad	1
1.2 Educación Sexual: ¿Por qué es importante?	1
1.3 Afectividad, tolerancia y respeto	2
1.4 El papel de la Enfermería en la Educación Sexual	3
2. JUSTIFICACIÓN:	5
3. OBJETIVOS	6
3.1 Objetivo Principal	6
3.2 Objetivos Secundarios	6
4. METODOLOGÍA	7
4.1 Diseño de la intervención	7
4.1.1 Instrumentos de recogida de datos	7
4.2 Población a estudio	8
4.2.1 Criterios de inclusión y exclusión	8
4.3 Recursos	9
4.4 Estrategia	13
4.5 Descripción de la intervención	14
4.6 Programación de las actividades:	16
5. CRONOGRAMA DE TAREAS	17
6. EVALUACIÓN	18
6.1 Indicadores de Estructura	18
6.2 Indicadores de proceso	19
6.3 Indicadores de resultado	19
7. RESULTADOS ESPERADOS	20
8. BIBLIOGRAFÍA	21
9. ANEXOS	23

RESUMEN

Introducción

Un amplio porcentaje de Infecciones de Transmisión Sexual se produce en jóvenes menores de 25 años debido al descenso del uso de métodos anticonceptivos como el preservativo y a la falta de información y de educación afectivo-sexual durante la adolescencia. Por esta razón, es de suma importancia incorporar a las aulas un plan educativo que cuente con las herramientas suficientes para mejorar la promoción de la salud y aumentar la prevención de conductas de riesgo.

Objetivos

Evaluar el nivel de información recibida relativa a la educación afectivo-sexual en la etapa adolescente e identificar las conductas sexuales de riesgo en el colectivo adolescente derivadas de la falta de información relativa a la educación afectivo-sexual.

Método

Para el desarrollo de este proyecto se realizó una exhaustiva búsqueda bibliográfica sobre los objetivos del mismo. Se elaboró un cuestionario para identificar las principales conductas de riesgo llevadas a cabo por el colectivo adolescente, así como la falta de información relativa a las mismas.

Se impartirán, por parte de alumnado de último curso del Grado en Enfermería, charlas educativas y de promoción de la salud sobre educación afectivo sexual que permitan al estudiantado de secundaria comprender conceptos básicos y resolver dudas. Tras la charla, se entregará el cuestionario desarrollado con el objetivo de evaluar la efectividad de la intervención.

RESUMO

Introducción

Unha ampla porcentaxe de Infeccións de Transmisión Sexual prodúcese na mocidade menor de 25 anos debido ao descenso no uso de métodos anticonceptivos coma o preservativo e á falta de información e de educación afectivo-sexual durante a adolescencia. Por esta razón, é de suma importancia a incorporación as aulas dun plan educativo que conte coas ferramentas suficientes para mellorar a promoción da saúde e aumentar a prevención das conductas de risco.

Obxectivos

Avaliar o nivel de información recibida relativa á educación afectivo-sexual na etapa adolescente e identificar as conductas sexuais de risco no colectivo adolescente derivadas da falta de información relativa a educación afectivo-sexual.

Método

Para o desenvolvemento de este proxecto realizouse unha exhaustiva búsqueda bibliográfica sobre os obxectivos do mesmo. Elaborouse un cuestionario para identificar as principais conductas de risco levadas a cabo polo colectivo adolescente, así como a falta de información relativa as mesmas.

Impartíranse, por parte do alumnado do último curso do Grao en Enfermería, charlas educativas e de promoción da saúde sobre educación afectivo sexual que permitan ao estudiantado de secundaria comprender conceptos básicos e resolver dúbidas. Logo da charla, entregárase un cuestionario desenvolvido co obxectivo de avaliar a efectividade da intervención.

ABSTRACT

Introduction

A large percentage of Sexually Transmitted Infections occurs in young people under 25 years of age due to the decrease in the use of contraceptive methods such as condoms and the lack of information and affective-sexual education during adolescence. For this reason, it is extremely important to incorporate an educational plan into the classroom that has enough tools to improve health promotion and increase the prevention of risky behaviours.

Objectives

Evaluate the level of information received regarding effective sexual education in the adolescent stage and identify risky sexual behaviours in the adolescent group derived from the lack of information regarding affective-sexual education.

Method

For the development of this project, an exhaustive bibliographic search was carried out on its objectives. A questionnaire was developed to identify the main risk behaviours carried out by the adolescent group, as well as the lack of information related to them.

Educational talks and health promotion talks on affective sexual education will be given by students in the last year of the Bachelors Degree in Nursing, that allow secondary school students to understand basic concepts and resolve doubts. After the talk, the questionnaire developed with the aim of evaluating the effectiveness of the intervention will be delivered again.

1. INTRODUCCIÓN:

1.1 Adolescencia y Sexualidad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se define como el período de crecimiento que se produce entre los 10 y los 19 años (1). Dentro de este amplio espacio de tiempo, se pueden diferenciar tres etapas: la adolescencia temprana, la adolescencia media y la adolescencia tardía. Cada una de estas etapas se desarrollará con cambios significativos en el adolescente: hormonas sexuales y cambios físicos (adolescencia temprana), construcción de la propia identidad (adolescencia media), y cambios psicológicos e independencia (adolescencia tardía) (2). Etimológicamente, la palabra adolescencia proviene de ad: a, hacia y olescere: crecer. Significa la condición y el proceso del crecimiento, inherente a etapas de crisis vital: crisis, que en griego es el acto de elegir, decidir y/o resolver (2).

Analizando la percepción social de la adolescencia, es frecuente ver esta etapa asociada a conductas negativizadas como el conflicto, la irresponsabilidad o las conductas de riesgo (1), favoreciendo así el estereotipado de la idiosincrasia del colectivo. La connotación negativa de la adolescencia, en especial al ser relacionada con la sexualidad, podría estar ligada con la falta de conocimiento y la poquedad a la hora de cuestionar los marcos teóricos adquiridos, basados en su mayoría en conceptos desfasados que cimientan un amplio abanico de prejuicios sin considerar las diferentes variaciones de acuerdo con el género y los diversos grupos demográficos de la actualidad, así como factores geográficos, económicos, religiosos y socioculturales (2).

1.2 Educación Sexual: ¿Por qué es importante?

La educación afectivo-sexual permite promover unos valores sexuales y afectivos sanos, previniendo conductas y comportamientos de riesgo. Según Aberastury y Knobel “la estabilización de la personalidad no se logra sin pasar por un cierto grado de conducta patológica

que (...) debemos considerar inherente a la evolución normal, señalando además que sería anormal la presencia de un equilibrio estable durante el proceso adolescente” (2).

Una forma de medir el citado “grado de conducta patológica” relacionado con la sexualidad en los adolescentes podría ser observar determinadas conductas de riesgo que deriven, por ejemplo, en un aumento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En el año 2016 se notificaron 6.353 casos de infección gonocócica, 2.429 de sífilis, 7.112 por *Chlamydia trachomatis* y 248 de linfogranuloma venéreo. En todas las infecciones, el porcentaje de hombres fue muy superior al de las mujeres (ratio hombre/mujer: 5,1 infección gonocócica, 9,0 sífilis, 16,7 linfogranuloma venéreo), excepto en la infección por *Chlamydia trachomatis* (ratio hombre/mujer: 0,9) (3).

El mayor número de casos se produjo en adultos jóvenes entre 25 y 44 años de edad, si bien en las mujeres entre 20 y 24 años se observan las mayores tasas por 100.000 habitantes en infección gonocócica y en la infección por *Chlamydia trachomatis*, donde se alcanzan las cifras de 21,56 y 120,64 casos por 100.000 habitantes, respectivamente (3).

En los años consecutivos las cifras por infección gonocócica aumentaron hasta los 8.753 casos en 2017, 11.070 casos en 2018 y 12.359 casos en 2019, con tasas por 100.000 habitantes (en todos los grupos de edad) de 18,80, 24,22 y 28,88 respectivamente (3).

En relación con la infección por *Chlamydia trachomatis*, el aumento es también constante desde el año 2016, afectando cada año a mujeres más jóvenes y situándose la tasa por 100.000 habitantes entre el grupo de población de 20 a 24 años en 258,85 casos en el año 2019 (3).

1.3 Afectividad, tolerancia y respeto

Más allá de las ITS y del embarazo no deseado, la educación sexual debe ser también una herramienta que permita a los adolescentes impulsar su desarrollo psicosocial, esto es, una mejor comprensión de uno mismo en relación con otro (OPS, 1992) (2).

Promover una educación sexual basada en el afecto, la tolerancia y el respeto ayudará a prevenir conductas de violencia sexual durante la etapa adolescente, disminuyendo diversas situaciones de acoso, la perpetuación de los roles de género heteronormativos y sus consecuencias o la LGBTIQ+ fobia (4).

La importancia de la educación afectivo-sexual, en este caso, está en brindarles a los adolescentes información útil para que puedan construir una identidad propia basada en valores estructurales que generarán, en consecuencia, adultos con una mayor inteligencia emocional y más proclives a la aceptación de lo diferente, siendo por extensión más responsables a la hora de establecer vínculos afectivos (4).

1.4 El papel de la Enfermería en la Educación Sexual

Existe cierta controversia a la hora de definir a quién compete la enseñanza de la educación afectivo-sexual en la población adolescente, si a la familia, al cuerpo docente o a los profesionales de la salud (5). La familia posee una posición privilegiada a la hora de establecer un adecuado control y seguimiento de la sexualidad, pudiendo utilizar el vínculo afectivo y la proximidad con el adolescente para el desarrollo progresivo de la educación sexual. Sin embargo, es cierto que la educación sexual ha pasado a formar parte de la vida social, cultural y política, y en extensión se considera una materia de carácter educativo relacionada de forma directa con la salud pública (5). De esta forma, autores como el psicólogo Félix López defienden que “en ninguna otra institución puede hacerse un proceso de enseñanza-aprendizaje tan estructurado, secuenciado, globalizado y significativo como en la escuela: esta es la única institución que puede asegurar que la educación afectivo-sexual llegue a toda la población” (6). Teóricamente, existe un gran consenso a la hora de establecer la escuela como la institución mejor posicionada y con más recursos para abordar la educación afectivo-sexual en los adolescentes, si bien la realidad es algo más contradictoria. “La educación afectivo-sexual en nuestro país es limitada e impartida de forma insuficiente, y en ocasiones es inexistente en

algunos centros educativos” (Lorena Montes Antúnez en su tesis *La visión del profesorado sobre la Educación Afectivo-sexual en la etapa Primaria*) (7).

Uno de los principales problemas a la hora de abordar la educación afectivo-sexual desde el punto de vista de los docentes es la falta de tiempo, preparación y conocimientos adecuados. El papel de la enfermería, y en un contexto educativo, de la enfermería escolar, cobra aquí especial interés y relevancia puesto que será una herramienta de apoyo al personal docente y una fuente fiable y debidamente formada para llevar a cabo actividades de promoción y educación para la salud (7). El problema, una vez más, es que no todos los centros educativos disponen de este profesional, por lo que esta labor tendría que ser llevada a cabo por otros profesionales de la salud, como puede ser la Enfermería en la Atención Primaria.

Es, de todas formas, de carácter urgente poner de manifiesto la importancia de la enfermería escolar, no sólo para atender a los niños con necesidades especiales, sino también para promover de forma continuada una educación para la salud efectiva, eficiente y de carácter universal (5). Asimismo sería conveniente mantener una comunicación constante con la enfermería de Atención Primaria, puesto que en la mayoría de los casos conocen a los jóvenes desde su nacimiento (5) y cuentan con información importante debido a la confianza que depositan en estos profesionales.

Por otra parte, es cierto que la Atención Primaria está cada día más burocratizada, y en el contexto actual precarizada, saturada y con una alarmante falta de financiación, y es necesaria la identificación personal para acudir a consulta, lo que dificulta en muchas ocasiones las garantías sobre el derecho a la confidencialidad, haciendo que los jóvenes adolescentes se muestren reticentes a expresar dudas, problemas o conductas de riesgo (7). En consecuencia, se convierte en fundamental brindar un servicio de enfermería que se acerque por sí mismo al colectivo, que esté dispuesto a escuchar a los adolescentes dentro de su realidad, y, sobre todo, que sea capaz de identificar y respetar la diversidad de ideas sin emitir juicios de valor que puedan resultar en un déficit o en la inhibición misma de la comunicación.

2. JUSTIFICACIÓN:

Atendiendo a lo expuesto anteriormente, y en especial a los datos relativos al aumento de los contagios de las ITS en la madurez temprana, puede deducirse que una educación sexual eficiente en la etapa adolescente podría ver reducidas estas cifras en un cribado futuro, puesto que los destinatarios de la información estarían más concienciados y tendrían más herramientas a su disposición para prevenir las conductas de riesgo desencadenantes de las infecciones. En consecuencia, educar de una forma integral, actualizada y accesible al conjunto de adolescentes cobra una importancia vital, no sólo a nivel educativo y de crecimiento personal, sino también desde una perspectiva de salud pública (8).

En relación al papel de la enfermería, y en especial a la enfermería escolar y a los equipos de Atención Primaria, es primordial convertir a la educación afectivo-sexual en un derecho universal, libre de prejuicios, centrado en la etapa escolar e impartido a través de un equipo multidisciplinar que aúne al equipo docente, a la enfermería y a la familia, pero convirtiendo en el epicentro de actuación a la información recibida en las aulas, y teniendo en cuenta que el contexto sociocultural en el que se produzca el desarrollo de cada individuo tendrá un impacto directo en la forma resultante de gestionar, decidir y resolver los conflictos a los que se hará frente.

De esta forma, una promoción de la salud dirigida por profesionales debidamente formados, independientemente del contexto sociocultural en el que se produzca, resultará en menores cifras de contagios, mayor responsabilidad personal y colectiva a la hora de prevenirlos y actuaciones más tempranas y efectivas a la hora de revertir las conductas de riesgo realizadas (5).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Principal

- Evaluar conocimientos y conductas de riesgo en educación afectivo-sexual en el estudiantado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) en Santiago de Compostela.

3.2 Objetivos Secundarios

- Identificar las conductas sexuales de riesgo en el colectivo adolescente derivadas de la falta de información relativa a la educación afectivo-sexual.
- Prevenir la aparición de riesgos asociados a prácticas sexuales no seguras.
- Afianzar la igualdad entre el colectivo adolescente atendiendo a la diversidad de género.
- Concienciar sobre la importancia de los hábitos sexuales saludables y la repercusión en la salud que tienen las conductas sexuales de riesgo.
- Promover una educación afectivo-sexual de calidad, desde un punto de vista holístico, para que los adolescentes puedan disfrutar de una vida sexual plena y satisfactoria.

4. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la intervención

El presente trabajo es un proyecto de educación para la salud afectivo-sexual entre el colectivo adolescente que cursa ESO en los centros educativos de Santiago de Compostela. El estudio está compuesto por un cuestionario pre-intervención, una intervención oral acompañada de una presentación powerpoint, un taller teórico-práctico para la correcta colocación de un preservativo masculino y la identificación de un preservativo femenino, y un cuestionario post-intervención.

Con el propósito de no interrumpir el curso natural del curso académico y el plan de estudios fijado por cada centro educativo, se propondrá la realización de la intervención durante las horas destinadas a tutorías para cada grupo formativo.

4.1.1 Instrumentos de recogida de datos

Para la recogida de datos se utilizará un cuestionario de elaboración personal, previamente corregido y supervisado por un comité de expertos, y autorizado por el comité de bioética de la Universidad de Santiago de Compostela (USC).

La participación en el proyecto es de carácter voluntario, y toda la información obtenida a través de los cuestionarios será estrictamente anónima y confidencial. Antes de la intervención, serán entregados a cada centro educativo un total de 3 documentos: Hoja de información al participante (anexo nº 1), Documento de consentimiento para padre/madre/tutor legal para la participación de menores de edad en el estudio de investigación Intervención en Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes (anexo nº 2) y Modelo de carta de autorización para la dirección del centro educativo y/o equipo de orientación (anexo nº 3).

El cuestionario (anexo nº 4) consta de un total de 58 preguntas divididas en 4 bloques: educación afectivo-sexual, verdadero o falso, violencia afectivo-sexual e identidad y orientación sexual.

El cuestionario pre-intervención será administrado por el equipo docente del centro educativo, a poder ser un día antes de la intervención, en papel y acompañado de las autorizaciones y explicaciones pertinentes. Su duración es de unos 25 minutos aproximadamente.

El cuestionario post-intervención será informatizado y se administrará por el equipo encargado de la intervención mediante un código QR. Podrá responderse en horario no lectivo y a través de cualquier plataforma que disponga de conexión a internet.

4.2 Población a estudio

La población diana serán escolares de 3º y 4º de la ESO, de entre 14 y 16 años, por ser la edad más cercana al inicio de la actividad sexual y al afianzamiento de los hábitos sexuales y las conductas saludables.

4.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Como criterios de inclusión y exclusión se tendrán en cuenta los siguientes:

Criterios de Inclusión:

- Tener entre 13 y 17 años.
- Estar cursando 3º o 4º de la ESO.

Criterios de Exclusión:

- Estar cursando 3º o 4º de la ESO y tener 18 años o más.
- Estar cursando 3º o 4º de la ESO y tener 12 años o menos.
- Centros Educativos a distancia.

La selección de la muestra incluye a todos los centros educativos en Santiago de Compostela, sean públicos (9), privados (2) o concertados (7), que impartan Educación Secundaria Obligatoria y hayan querido participar en el proyecto. En total, serán contactados 18 centros educativos.

4.3 Recursos

Recursos Humanos:

La intervención será realizada por estudiantes de último curso del Grado en Enfermería de la Universidad de Santiago de Compostela (USC) que quieran presentarse como voluntarios para la realización del proyecto, y estarán acompañados por el tutor de los respectivos grupos y cursos del centro educativo correspondiente. Asimismo, será necesaria la participación por parte de 1 persona del equipo docente de la Facultad de Enfermería.

Atendiendo al número de centros educativos que deseen participar en el proyecto, será necesario un número diferente de voluntarios. En el mejor de los casos, contando con una participación del 100% de los centros educativos (18), serían necesarios un total de 9 estudiantes del Grado en Enfermería, siendo el ratio de actuación de 2 centros educativos por estudiante. En caso de que la participación voluntaria sea mayor, el ratio de centros educativos por estudiante se podría ir reduciendo hasta un ratio 1:1, con un total de 18 estudiantes voluntarios.

Recursos Materiales:

La intervención será impartida en las respectivas aulas de cada grupo, con capacidad para 25-30 alumnos, y dotadas de un ordenador con conexión a internet, un proyector y una pantalla.

Previo a la intervención, será necesario que el centro educativo se encargue de repartir a cada uno de los participantes los siguientes documentos: Hoja de información al participante (anexo nº 1), Documento de consentimiento para padre/madre/tutor legal para la participación de

menores de edad en el estudio de investigación Intervención en Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes (anexo nº 2).

De ser posible, se repartirá entre los participantes el cuestionario pre-intervención un día antes de la misma.

En cada sesión se utilizarán entre 25 y 30 preservativos, 25 y 30 plátanos y 2 preservativos femeninos.

El presupuesto total aproximado en Recursos Materiales, para un grupo formativo (30 alumnos) sería el siguiente:

Tabla 1: Estimación de presupuesto Recursos Materiales por grupo formativo. Elaboración propia.			
Recursos Materiales	Cantidad	Precio por Unidad	Total €
Equipo Audiovisual	1	-	-
Preservativo Masculino	30	0,34 €	10,20 €
Preservativo Femenino	2	2,02 €	4,04 €
Plátanos	30	0,36 €	10,80 €
Documentos	30	0,06 €	1,80 €
Total €			26,84 €

Recursos Financieros:

Las intervenciones contarán con un estudiante voluntario de 4º Curso del Grado en Enfermería y un tutor del centro educativo. En el caso del tutor, la remuneración corre a cargo del centro educativo. En el caso de los estudiantes, se han presentado voluntarios y no será necesaria una dotación económica remunerada.

A cada presupuesto total por centro educativo habrá que sumarle una cantidad variable en concepto de transporte para los estudiantes que se desplacen a realizar la intervención, en concreto a los centros educativos situados a las afueras del centro de la ciudad, siendo 20 € el importe mínimo por trayecto (ida/vuelta) y 40 € el importe máximo.

Será necesario, a mayores, establecer un importe fijo de 5 € en concepto de dietas por estudiante y grupo formativo.

En la Tabla Nº 2 se desglosa el presupuesto total por cada centro educativo teniendo en cuenta el número de grupos formativos por curso académico, los recursos materiales necesarios para la realización de la intervención, el transporte y las dietas.

Para la obtención de los datos relativos al número de grupos formativos por curso académico y centro educativo, se ha establecido contacto telefónico con la administración de cada uno de ellos, y por lo tanto, están actualizados para el curso académico 2021/2022, pero debido a la pandemia por Covid-19 podrían verse afectados en el futuro.

En el mejor de los supuestos, si el porcentaje de participación fuese del 100% y todos los centros educativos de Santiago de Compostela que imparten ESO decidiesen adherirse al estudio, el presupuesto total del programa sería la suma de todos ellos.

Tabla 2: Estimación de Presupuesto por Centro Educativo. Elaboración Propia.

Centro Educativo	Modalidad	Nº Grupos x Curso	RR HH	Recursos Materiales	Transporte	Dietas	Total
Colegio Compañía de María	Concertado	3 x 2 = 6	1	26,84 € x 6 = 161,04 €	-	30 €	191,04 €
Colegio Divino Maestro	Concertado	1 x 2 = 2	1	26,84 € x 2 = 53,68 €	20 € x 2 = 40 €	10 €	103,68 €
Colegio Emma	Concertado	1 x 2 = 2	1	26,84 € x 2 = 53,68 €	-	10 €	63,68 €
Colegio La Salle	Concertado	4 x 2 = 8	1	26,84 € x 8 = 214,72 €	-	40 €	254,72 €
Colegio Nuestra Señora de los Remedios	Concertado	2 x 2 = 4	1	26,84 € x 4 = 107,36 €	-	20 €	127,36 €
Colegio San José de Cluny	Concertado	2 x 2 = 4	1	26,84 € x 4 = 107,36 €	-	20 €	127,36 €
Colegio San Paio	Concertado	2 x 2 = 4	1	26,84 € x 4 = 107,36 €	-	20 €	127,36 €
Colegio Manuel Peleteiro	Privado	4 x 2 = 8	1	26,84 € x 8 = 214,72 €	40 € x 8 = 320 €	40 €	574,72 €
Colegio Santa Apolonia	Privado	1 x 2 = 2	1	26,84 € x 2 = 53,68 €	40 € x 2 = 80 €	10 €	143,68 €
IES A Pontepedriña	Público	4+3 = 7	1	26,84 € x 7 = 187,88 €	20 € x 7 = 140 €	35 €	362,88 €
IES Antonio Fraguas	Público	4 x 2 = 8	1	26,84 € x 8 = 214,72 €	20 € x 8 = 160 €	40 €	414,72 €
IES Arcebispo Xelmírez I	Público	4 x 2 = 8	1	26,84 € x 8 = 214,72 €	20 € x 8 = 160 €	40 €	414,72 €
IES Arcebispo Xelmírez II	Público	3 x 2 = 6	1	26,84 € x 6 = 161,04 €	20 € x 6 = 120 €	30 €	311,04 €
IES de Sar	Público	2+1 = 3	1	26,84 € x 3 = 80,52 €	-	15 €	95,52 €
IES Eduardo Pondal	Público	4 x 2 = 8	1	26,84 € x 8 = 214,72 €	20 € x 8 = 160 €	40 €	414,72 €
IES Lamas de Abade	Público	2 x 2 = 4	1	26,84 € x 4 = 107,36 €	20 € x 4 = 80 €	20 €	207,36 €
IES Rosalía de Castro	Público	4 x 2 = 8	1	26,84 € x 8 = 214,72 €	-	40 €	254,72 €
Total €							3.647,2 €

4.4 Estrategia

Se contactará con los 18 centros educativos que imparten ESO en Santiago de Compostela, se les propondrá la intervención de educación para la salud y se les enseñará el programa, la presentación en Power Point que será empleada durante las charlas y el cuestionario para el alumnado. Se solicitará al centro que facilite a los representantes legales de cada alumno el Documento de consentimiento para padre/madre/tutor legal para la participación de menores de edad en el estudio de investigación Intervención en Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes (anexo nº 2) con el fin de autorizar la participación de los alumnos, y al mismo tiempo, se solicitará al equipo directivo del centro el visto bueno y la autorización pertinente para la realización de la intervención a través del Modelo de carta de autorización para la dirección del centro educativo y/o equipo de orientación (anexo nº 3).

Una vez aceptada la propuesta, el programa se desarrollará en las siguientes 4 semanas, dedicándose una semana a cada curso académico, empezando en 3º de la ESO y terminando en 4º de la ESO.

El desarrollo del programa en el intervalo de 4 semanas está calculado en función de una estimación de participación de 9 estudiantes voluntarios pertenecientes al 4º Curso del Grado en Enfermería y 18 centros educativos, por lo tanto, se asignarán 2 centros educativos a cada estudiante.

La primera semana se realizará la intervención en los primeros 9 centros educativos y en el grupo académico de 3º de la ESO. La segunda semana será el turno del grupo académico de 4º de la ESO perteneciente a los mismos 9 primeros centros educativos. La tercera semana se realizará la intervención en los 9 centros educativos restantes para el grupo académico de 3º de la ESO, y la 4º semana se realizará la intervención en el grupo académico de 4º de la ESO de los mismos 9 centros educativos restantes.

La intervención tendrá una duración estimada de 1 hora y 30 minutos. Las charlas serán impartidas en el horario establecido de tutorías por el centro académico y en las aulas de su elección, siempre que cuenten con los recursos necesarios para el correcto desarrollo de la actividad. El número de alumnos será de un máximo de 30. Las sesiones se llevarán a cabo con la presencia del tutor correspondiente a cada grupo y curso académico. La intervención tendrá carácter teórico y práctico, desarrollándose bajo un ambiente relajado, de confianza, lúdico y participativo.

Una vez terminadas todas las intervenciones, se evaluarán los resultados obtenidos contrastando los cuestionarios iniciales y posteriores a la intervención, así como la opinión de profesorado y alumnado.

4.5 Descripción de la intervención

El programa consta de 1 cuestionario pre y post intervención, 1 charla y 1 taller por grupo y curso académico. Las charlas estarán acompañadas de una presentación Power Point, y serán estructuradas en bloques transversales, todos imprescindibles para dotar al alumnado de la información necesaria para el disfrute de una sexualidad segura, plena y satisfactoria.

Bloque 1: Identidad de Género y Orientación Sexual

En este primer bloque se tratarán conceptos como la identidad de género y la orientación sexual, los estereotipos de género y la transmisión cultural a través de películas, dibujos y publicidad.

Bloque 2: Comunicación y Responsabilidad Afectiva

La comunicación sana es uno de los pilares más importantes dentro de las relaciones afectivas. En esta sesión, se hablará de la importancia que tiene sentirse preparado a la hora de mantener relaciones sexuales, recalando que una mala experiencia sexual podría condicionar todas las demás experiencias si se realizan bajo presión o coacción de pareja y/o amigos. Explicar qué es

el sexo, qué se puede hacer durante un encuentro sexual o saber decir que no serán una parte importante de este bloque.

Bloque 3: Pornografía vs Realidad

Un gran porcentaje de adolescentes accede a la pornografía antes que a las relaciones sexuales, creándose una realidad ficticia sobre cómo deben ser los encuentros sexuales. Se tratará de explicar que la pornografía es heteronormativa, coitocentrista y androcéntrica, además de los efectos negativos en la salud mental que implica observar la cosificación de la mujer y el papel de dominación por parte del género masculino.

Bloque 4: Métodos Anticonceptivos e ITS

En este bloque la atención se centra en los métodos anticonceptivos, explicando los existentes y la importancia de su utilización desde un punto de vista lúdico y participativo. Uno de los objetivos es convertir a los adolescentes en responsables de su propia sexualidad y de las consecuencias que acarrearán las conductas de riesgo.

En relación a las ITS, y para evitar crear miedo o rechazo a la sexualidad, se tratarán brevemente desde un punto de vista científico, haciendo especial hincapié en la importancia del uso de los métodos anticonceptivos para evitarlas.

Se utilizarán los últimos 10 minutos de la charla para la ronda de preguntas, incentivando al alumnado a manifestar en voz alta las dudas que puedan haber surgido durante la intervención o en relación a cualquier tema relacionado con la educación afectivo-sexual.

Taller Educación Sexual

El taller tendrá una duración de 20 minutos. Se repartirán 1 plátano y 1 preservativo masculino por alumno. El estudiante de 4º curso de Enfermería hará una demostración práctica explicando

la funcionalidad e importancia de la correcta colocación del profiláctico, empleando para la demostración 1 plátano y 1 preservativo, y, a continuación, los alumnos del centro académico repetirán el proceso de forma práctica para consolidar los conocimientos aprendidos.

Se emplearán 2 preservativos femeninos en cada Taller, con el objetivo de que los alumnos conozcan todas las alternativas y puedan manifestar cualquier tipo de duda en relación a los mismos.

4.6 Programación de las actividades:

Tabla 3: Programación de las actividades por tiempo y bloque. Elaboración Propia.		
PROGRAMA		
CHARLA	BLOQUE 1	15 MINUTOS
	BLOQUE 2	15 MINUTOS
	BLOQUE 3	15 MINUTOS
	BLOQUE 4	15 MINUTOS
	RONDA DE PREGUNTAS	10 MINUTOS
TALLER	COLOCACIÓN PRESERVATIVO	20 MINUTOS
		1 HORA Y 30 MINUTOS

5. CRONOGRAMA DE TAREAS

ACTIVIDADES	SEMANAS															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Búsqueda Bibliográfica	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow												
Borrador Cuestionario					Green	Green										
Revisión Cuestionario Grupo de Expertos						Blue										
Elaboración de Permisos y Documentos							Red									
Contacto con los Centros Educativos								Yellow	Yellow							
Petición Comité de Bioética de la USC								Green								
Entrega de los Consentimientos Informados										Blue						
Entrega Cuestionario Pre - Intervención										Red						
Intervención											1-9 3º ESO	1-9 4º ESO	10-18 3º ESO	10-18 4º ESO		
Entrega Cuestionario Post - Intervención											Green	Green	Green	Green		
Análisis e Interpretación de los datos															Red	Red

6. EVALUACIÓN

Respecto a la evaluación de los resultados del programa, y con el objetivo de estimar los conocimientos previos sobre educación afectivo sexual que poseen los escolares, se entrega un cuestionario al principio de cada intervención. Posteriormente, una vez finalizada la charla y habiéndose realizado el taller, se vuelve a entregar el cuestionario para comprobar los cambios adquiridos respecto a los conocimientos previos sobre educación afectivo-sexual y evaluar así la evolución de los participantes.

La valoración de la calidad del programa se realizará al final de cada intervención, con una encuesta en la que se valorará la utilidad, satisfacción y relevancia del programa, incluyendo un apartado para comentarios y sugerencias.

6.1 Indicadores de Estructura

Tabla 4: Indicador de Estructura. Elaboración Propia.	
	INDICADOR DE ESTRUCTURA I
INDICADOR	Instalaciones físicas
DIMENSIÓN	Disponibilidad
FÓRMULA	<ul style="list-style-type: none">- Numerador: N° de aulas con ordenador con conexión a internet y proyector necesarias.- Denominador: N° de salas totales en el colegio- Periodo de tiempo: en el establecido por el programa de salud.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se preguntara al colegio el aula idónea para cada grupo y curso.
JUSTIFICACIÓN	Es necesario disponer de estos recursos para la realización del programa con sus intervenciones.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de estructura.

6.2 Indicadores de proceso

Tabla 5: Indicadores de Proceso. Elaboración Propia.		
	INDICADOR DE PROCESO I	INDICADOR DE PROCESO II
INDICADOR	Cuantificar la calidad de las dinámicas empleadas.	Horas dedicadas a los métodos anticonceptivos
DIMENSIÓN	Eficacia	Adecuación
FÓRMULA	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° de alumnos satisfechos con las dinámicas empleadas. - Denominador: N° alumnos participantes. - Periodo de tiempo: duración del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° de horas dedicadas a métodos de barrera. - Denominador: N° de horas total del programa - Periodo de tiempo: tras llevar a cabo el programa.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	En las sesiones se abordan los temas básicos de educación sexual.	Esta actividad es fundamental para prevenir los riesgos asociados a su no utilización.
JUSTIFICACIÓN	La eficacia de estas sesiones repercute directamente en la salud de los participantes.	Se busca conocer si las horas empleadas son suficientes y necesarias.
FUENTE DE DATOS Y RESPONSABLE	Fuente: Alumnos Responsable: Estudiantes Enfermería	Fuente: Alumnos Responsable: Estudiantes Enfermería
TIPO DE INDICADOR	Indicador de proceso	Indicador de proceso

6.3 Indicadores de resultado

Tabla 6: Indicadores de Resultado. Elaboración Propia.	
	INDICADOR DE RESULTADO I
INDICADOR	Valorar la calidad de las sesiones
DIMENSIÓN	Eficacia
FÓRMULA	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° de alumnos satisfechos con la educación recibida. - Denominador: N° de alumnos participantes. - Periodo de tiempo: al finalizar el programa.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	El término satisfacción acredita la aprobación de los alumnos con respecto al programa.
JUSTIFICACIÓN	Los conocimientos adquiridos son relevantes para la valoración de la eficacia.
FUENTE DE DATOS Y RESPONSABLE	La fuente son los alumnos, y los responsables los estudiantes de Enfermería.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de resultado.

7. RESULTADOS ESPERADOS

1. La educación afectivo-sexual en adolescentes es insuficiente, viéndose reflejado en las estadísticas citadas con anterioridad, especialmente en el aumento significativo de las ITS desde el año 2016 en la primera etapa de la vida adulta. Dado que las conductas adquiridas durante la adolescencia son determinantes para la vida adulta, estos datos nos advierten sobre la necesidad de mejorar la educación en salud sexual en esta etapa vital a través de la implantación de programas para la salud en centros escolares.
2. La implementación de programas de educación para la salud afectivo-sexual en jóvenes en edad escolar dotará a los adolescentes de las herramientas necesarias para disfrutar de una sexualidad saludable, equitativa, igualitaria, alejada de los estereotipos y del acoso, previniendo conductas de riesgo y ayudando a reducir las consecuencias en la salud pública derivada de las mismas.
3. El papel de la enfermería, en especial la figura de la enfermería escolar, ayudada por el equipo docente y en comunicación con la Atención Primaria, es fundamental para llevar a cabo los programas en educación para la salud en las aulas españolas, proporcionando una información veraz, científica y alejada de los estereotipos que permita a los adolescentes instruirse en la sexualidad desde una perspectiva saludable.

8. BIBLIOGRAFÍA

- (1) ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. www.unicef.org; [citado 3 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- (2) Monroy A. Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud: guía práctica para padres y educadores. Mexico, D.F: Editorial Pax; 2002.
- (3) Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual. Dirección General de Salud Pública. 2019.
- (4) Valls C. Mujeres invisibles para la medicina. Madrid: Capitan Swing S.L; 2021.
- (5) Benayas CB. El papel de la enfermera en la educación afectivo-sexual de los adolescentes. Madrid: Universidad Autónoma; 2017.
- (6) López F. La educación Sexual. La Villa y Corte de Madrid: Editorial Biblioteca Nueva; 2005.
- (7) Montes L. La visión del profesorado sobre la educación afectivo-sexual en la etapa de primaria. Universidad de Cantabria: Universidad de Cantabria; 2014.
- (8) Thimeos J. Educación sexual preventiva en adolescentes. Contextos: Estudios de Humanidades y Ciencias Sociales. 2013;29(2013):25-42.
- (9) Análisis de la situación de la juventud [Internet]. www.gob.es; [citado el 12 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/ganarSalud/analisis.htm>

- (10) Las conductas sexuales desde la perspectiva del sida [Internet]. www.ine.es; [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.ine.es/revistas/cifraine/cifine_sida0704.pdf
- (11) Hernando V, Ruiz-Algueró M, Díaz A. Área de vigilancia del VIH y conducta de riesgo. Centro Nacional de Epidemiología. Epidemiología del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres. 2018.
- (12) Kaplan H. Manual ilustrado de terapia sexual. Barcelona: Grijalbo; 1994.
- (13) Carrera-Fernández M, Lameiras-Fernández M, Foltz M, Núñez-Mangana A, Rodríguez-Castro Y. Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de educación secundaria obligatoria. [Internet]. *Int J Clin Health Psychol*; [citado 22 de enero de 2021]. 2007;7(3):739-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770311>
- (14) Egea S. La vivencia de la sexualidad en la adolescencia. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*. 2016;118(2016):71-9.

9. ANEXOS

Anexo 1. Modelo de hoja de información para el participante.

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

TÍTULO DEL ESTUDIO: INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA ADOLESCENTES.

INVESTIGADOR: _____.

CENTRO: _____.

Este documento tiene como objeto ofrecerle información relativa al **estudio de investigación** arriba mencionado en el que se le invita a participar. Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Galicia.

Si decide participar en este estudio, tiene derecho a ponerse en contacto con el investigador si desea recibir información personalizada. Antes de participar, deberá leer este documento en su totalidad y realizar todas las preguntas que considere oportunas para comprender los detalles sobre el mismo. Si lo desea, puede consultar sobre este documento con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si participar o no antes de la realización del estudio.

La participación en este estudio es en su totalidad **voluntaria y anónima**. Usted puede decidir no participar. En caso de que desee participar, tiene pleno derecho a cambiar de parecer y a retirar el consentimiento en cualquier momento sin la necesidad de dar ningún tipo de explicación.

¿Cuál es la finalidad del estudio?

El objetivo principal de este proyecto es la evaluación de los conocimientos y las conductas de riesgo en educación afectivo-sexual en el estudiantado de educación secundaria obligatoria en la provincia de A Coruña.

Como objetivos secundarios, este estudio quiere:

- Identificar las conductas sexuales de riesgo en el colectivo adolescente derivadas de la falta de información relativa a la educación afectivo-sexual.
- Prevenir la aparición de riesgos asociados a prácticas sexuales no seguras.
- Afianzar la igualdad entre el colectivo adolescente atendiendo a la diversidad de género.
- Concienciar sobre la importancia de los hábitos sexuales saludables y la repercusión en la salud que tienen las conductas sexuales de riesgo.

- Promover una educación afectivo-sexual de calidad, desde un punto de vista holístico, para que los adolescentes puedan disfrutar de una vida sexual plena y satisfactoria.

¿En qué consiste mi participación?

Su participación consistirá en la realización de un cuestionario previo a la charla educativa que tendrá lugar en su centro educativo, de 2 horas de duración, y supervisada por su tutor o el responsable del centro. Una vez finalizada la intervención, incluido un taller teórico-práctico sobre la correcta colocación de un preservativo, se le pedirá que vuelva a responder al cuestionario para la comparación de los datos.

¿Obtendré algún beneficio económico por participar?

No, usted no será retribuido por participar. De la misma forma, no existen intereses económicos privados derivados de la realización de este estudio.

Usted obtendrá, en cambio, información útil e importante relativa a la educación afectivo-sexual.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

No, salvo que usted manifieste de forma expresa su deseo de recibir un resumen con los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados del estudio? ¿Se mantendrá mi anonimato?

Los resultados del estudio serán archivados y custodiados por el equipo de investigación. Estos datos podrán ser utilizados para publicaciones científicas relativas al campo de estudio, pero no se facilitará ningún dato que pueda llevar a la identificación de cualquiera de los participantes.

Muchas gracias por su colaboración.

Fecha:

Firmado:

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2. Modelo de carta de autorización para madres y/o padres y/o tutores.

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA MADRE/PADRE/TUTOR LEGAL PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES DE EDAD EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN "INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA ADOLESCENTES".

TÍTULO: _____

Yo, _____ (nombre y apellidos), representante legal de _____ (nombre y apellidos):

- He leído la hoja de información al participante relativa al estudio de investigación arriba mencionado.
- Comprendo que la participación en el estudio es voluntaria y anónima, y que el participante puede retirarse del estudio cuando quiera sin tener que dar ningún tipo de explicación.
- Accedo a que los datos del participante se utilicen de la forma y con las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Cedo libremente mi conformidad para que se participe en el estudio arriba mencionado.

A la finalización del estudio, acepto que sus datos sean:

Eliminados _____.

Conservados de forma anónima para usos futuros en otras investigaciones de la misma índole _____.

Firmado: El/la representante legal,

Nombre y apellidos: _____

Fecha:

Firmado: El/la investigador/a que solicita el consentimiento,

Nombre y apellidos: _____

Fecha:

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3. Modelo de carta de autorización para la dirección del centro educativo y/o equipo de orientación.

AUTORIZACIÓN EQUIPO DIRECTIVO DEL CENTRO EDUCATIVO

- D/Dna. _____
- Papel que desempeña en el centro:
- Título del proyecto de investigación en el que participa: INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL PARA ADOLESCENTES
- Alumno/investigador:
- Hace constar que:
 - Conoce el proyecto de investigación
 - Declara que el estudio cumple con todas las normas y requisitos de la entidad
 - Autoriza la realización del estudio en el centro
 - Acuerda con la persona solicitante que los datos resultantes y la responsabilidad de su custodia son propiedad de:

Fecha:

Firma:

_____.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 4. Cuestionario “INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN SEXUAL PARA ADOLESCENTES”

GÉNERO		
Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

CURSO			
1º ESO <input type="checkbox"/>	2º ESO <input type="checkbox"/>	3º ESO <input type="checkbox"/>	4º ESO <input type="checkbox"/>

Edad

A. Para empezar, te presentamos una serie de preguntas sobre la Educación Afectivo- Sexual:

A1. ¿Cuál es tu orientación sexual?	Heterosexual <input type="checkbox"/>	Homosexual <input type="checkbox"/>
	Bisexual <input type="checkbox"/>	Asexual <input type="checkbox"/>
A2. ¿Tienes pareja?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Si no tienes, o nunca has tenido pareja, pasa a la pregunta A6.

A3. ¿A qué edad tuviste tu primera pareja?	
A4. ¿Cuánto duró la relación?	Menos de un año <input type="checkbox"/> Varios años <input type="checkbox"/> Aún dura <input type="checkbox"/>
A5. ¿Con qué frecuencia visitas a tu pareja?	Todos los días <input type="checkbox"/> Alguna vez a la semana <input type="checkbox"/> Alguna vez al mes <input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca <input type="checkbox"/>

Si NO has mantenido ningún contacto sexual, pasa a la pregunta A9

A6. ¿A qué edad tuviste tu primer contacto íntimo/sexual?	12-14 <input type="checkbox"/> 15-16 <input type="checkbox"/> 17-18 <input type="checkbox"/>
A7. ¿Qué edad tenía la pareja en tu primer contacto íntimo/sexual?	12-14 <input type="checkbox"/> 15-16 <input type="checkbox"/> 17-18 <input type="checkbox"/> +18 <input type="checkbox"/>
A8. ¿Has mantenido alguna vez relaciones sexuales coitales (con penetración)?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
A9. Si no has mantenido relaciones sexuales coitales, ¿has experimentado algún otro tipo de contacto sexual?	Petting <input type="checkbox"/> (acariciar, mimar...) Sexo oral <input type="checkbox"/> Masturbación <input type="checkbox"/> Otro: _____
A10. ¿Utilizas métodos de protección de barrera en las relaciones sexuales que implican penetración?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
A11. ¿Utilizas métodos de protección de barrera en las relaciones sexuales que implican sexo oral?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

A. Con qué frecuencia hablas sobre:

	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Siempre
A12. Tu identidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A13. Tus gustos <u>afectivo sexuales</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A14. Los cambios físicos de tu cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A15. Infecciones de Transmisión sexual (ITS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A16. Métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A17. Masturbación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A. Con qué frecuencia recurre a preguntarle sobre estos temas a:

	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Siempre
A18. Tu madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A19. Tu padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A20. Hermanos/Hermanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A21. Amigos/Amigas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A22. Tus profesores/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A23. Internet o en libros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A24. Profesionales de la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Indica cuánto de verdaderas consideras son estas frases:

	Nada	Poco	Bastante	Mucho
B1. Solo hay una parte de nuestro cuerpo que es sexuada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2. La sexualidad tiene que ver con la aceptación del cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3. Las relaciones sexuales son una necesidad biológica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B4. El coito es la única práctica sexual satisfactoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B5. El sexo oral tiene riesgo de embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B6. Las chicas no pueden ponerse preservativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B7. Son sanas aquellas relaciones en las cuales se respetan las decisiones de la pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B8. Las miradas y las caricias son una muestra de afecto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B9. La confianza es un pilar fundamental para gozar de seguridad en la pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B10. La forma de colocación de un preservativo influye en que se rompa o no durante su uso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B11. Todos los métodos anticonceptivos previenen ITS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B12. Masturbarse de manera excesiva es malo para la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B13. La marcha atrás es uno de los mejores métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B15. Los valores éticos dentro de una relación sexual son consentimiento, igualdad y placer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B16. Es muy importante evitar los riesgos asociados a las ETS durante la actividad sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B17. Quien te quiere no te hace daño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B19. La mayoría de los videos porno son realistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B20. Las zonas erógenas varían según la persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B21. El líquido previo a la eyaculación porta espermatozoides.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B23. Existe en el mundo tu "media naranja"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Se considera violencia afectivo sexual:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
C1. Obligarte a tener relaciones sexuales antes de lo que querías amenazando con dejarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2. Que te obliguen a ver pornografía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3. Que se burlen de ti por tu identidad u orientación sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4. Que publiquen fotos tuyas de contenido sexual sin tu permiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C5. Que se froten contra ti sin tu permiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C6. Que te persigan por la calle o se refieran a ti en términos despectivos o amenazantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C7. Que te controlen (WhatsApp, Instagram, contraseñas de redes sociales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C8. Que te aíslen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C9. Que te peguen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. En relación con la identidad y orientación sexual:



	SÍ	NO	NO SÉ
D1. ¿Alguna vez te has cuestionado o has dudado sobre tu orientación sexual (<i>heterosexual, bisexual, homosexual...</i>)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D2. ¿Crees que una persona transgénero se está cuestionando su identidad constantemente por lo que puedan pensar los demás?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D3. ¿Alguna vez te has sentido discriminado por tu sexo/orientación sexual/identidad de género?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D4. ¿Alguna vez has presenciado una burla/insulto/amenaza/agresión física por razón de sexo/orientación sexual/identidad de género?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D5. En caso afirmativo...	Mostraste tu apoyo a la víctima <input type="checkbox"/> Lo denunciaste <input type="checkbox"/> Otro: _____		

¡Muchas gracias por tu participación! Si tienes alguna sugerencia o duda que no aparezca en los anteriores enunciados, te rogamos que nos lo indiques, de forma breve a continuación:

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 5. Presentación Power Point de apoyo durante la intervención



Identidad de Género y Orientación Sexual

Estereotipos de Género: transmisión cultural a través de la publicidad, dibujos, películas y juguetes.

Conócese.

Explora tu cuerpo, aprende a quererte, aprende a respetarte.

¿Te sientes cómoda/o?
¡Compártelo!
La masturbación no debe ser un tema tabú.

Comunicación

Para tener relaciones sexuales hay que sentirse preparado/a, nunca hacerlo presionado/a por la pareja o amigos.

Una mala experiencia sexual puede condicionar todas las demás experiencias. De ahí la importancia en educar a saber decir NO.



Tiempo compartido

- 1 ¿PRELIMINARES?
- 2 COITO CON PENETRACIÓN



Responsabilidad Afectiva

Amor Romántico	Empatía	No es No
<ul style="list-style-type: none"> - El príncipe Azul - La media naranja - El amor eterno - El primer amor - Celos, Control 	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza - Saber escuchar - Comprensión - Sinceridad - Imperfecciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Lenguaje Corporal - Preguntar - Decir NO - Escuchar NO - Aceptación

Pornografía: Expectativas vs Realidad



- Heteronormativo
- Coitocentrista
- Androcentrista
- Cosificación de la mujer
- Dominación masculina

Métodos Anticonceptivos

- **De Barrera**
 - Previene embarazos no deseados
 - Previene Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) Masculinos y Femeninos
- **Hormonales**
 - Previene embarazos no deseados
 - Efectos secundarios Femeninos

ITS: Habla y pide ayuda.



- Clamidia
- Gonorrea
- Herpes
- Verrugas Genitales
- Virus Papiloma Humano (VPH)
- Hepatitis B
- Sífilis
- VIH

Fuente: Elaboración Propia