

Plan de mejora en el programa “Salut i Escola” sobre la prevención de los problemas de salud sexual y afectividad en la población adolescente de Mataró

Verónica Matas Julià vmatas@edu.tecnocampus.cat

Chelsea Moreno Madroñal cmoreno@edu.tecnocampus.cat

Trabajo final de grado

ESCST Grado de enfermería

Curso académico 2022-2023

Directora: Alba Sanvicente Prados asanvicente@tecnocampus.cat



ÍNDICE

1. Resumen.....	3
Castellano.....	3
1.1 Abstract.....	4
Inglés.....	4
2. Introducció.....	5
2.1. Justificació.....	9
3. Objectius.....	11
3.1. General.....	11
3.2. Específics.....	12
4. Mètode.....	12
4.1. Àmbit de actuació.....	12
4.2. Població diana.....	13
4.3. Descripció de les activitats que se llevarán a cabo.....	13
4.4. Metodologia de la proposta.....	17
4.5. Cronograma de la proposta de mejora.....	18
4.6. Presupuestos.....	19
5. Conclusiones y recomendaciones de praxis futuras.....	20
6. Implicaciones potenciales a la práctica profesional e innovación.....	21
7. Cronograma del TFG.....	22
8. Referencias bibliográficas.....	23
9. Anexos.....	29
Anexo 1: Ficha Intervención 1.....	29
Anexo 2: Cuestionario de conocimientos previos a la intervención.....	31
Anexo 3: Cuestionario de conocimientos posterior a la intervención.....	33
Anexo 4: Cuestionario de evaluación de la actividad para participantes.....	34
Anexo 5: Cuestionario de evaluación de la actividad para docentes.....	35
Anexo 6: Cuestionario de evaluación de la actividad para enfermeras/os.....	36
Anexo 7: Díptico informativo para adolescentes.....	37
Anexo 8: Cuestionario de conocimientos previos a todas las intervenciones.....	38
Anexo 9: Taller sobre mitos y creencias sobre sexualidad.....	39
Anexo 10: Intervención 2.....	40
Anexo 11: Intervención 3.....	41
Anexo 12: Intervención 4.....	43
Anexo 13: Cuestionario de conocimientos posterior a todas las intervenciones.....	45
Anexo 14: DAFO.....	47
Anexo 15: Tabla de presupuestos de la prueba piloto.....	48
Anexo 16: Tabla del presupuesto necesario para realizar todo el programa.....	49
Anexo 17: Resultados del cuestionario previo a la intervención.....	54

Anexo 18: Resultados del cuestionario posterior a la intervención.....	61
Anexo 19: Resultados del cuestionario de evaluación de la actividad para participantes.....	63
Anexo 20: Resultados del cuestionario evaluación de la actividad para docentes.....	66
Anexo 21: Resultados del cuestionario evaluación de la actividad para enfermeros/as.....	69
Anexo 22: Power Point utilizado en la prueba piloto.....	73
Anexo 23: Conclusiones de la prueba piloto realizada.....	76

1. Resumen

Castellano

La salud sexual y afectiva se incluye en el programa “Salut i Escola”, el cual mantiene una intervención transversal y tiene como objetivo prevenir conductas de riesgo, promover hábitos saludables, hacer detección precoz y prevención de problemas en alumnos de secundaria. La ejecución del programa es liderado y coordinado por el profesional de enfermería, el cual trabaja conjuntamente con el personal docente del centro educativo y el resto de agentes comunitarios que participan en el mismo.

La adolescencia es una etapa llena de grandes y rápidos cambios, donde empieza a formarse la identidad de la persona y se alcanza la madurez sexual. Además, se observa cómo cada vez son más los/as adolescentes que tienen relaciones sexuales a edades más tempranas.

A raíz de la pandemia por Covid-19 no se ha seguido estableciendo dicho programa, donde sólo en el 64% de los centros escolares de Catalunya se ha reintroducido el aula abierta de consulta y la comunicación interdepartamental en red ha ido perdiendo fluidez.

Por ende, se cree necesario realizar una mejora del programa actual de “Salut i Escola”, para conseguir un mayor control de la situación, mejorando la salud sexual de los/las adolescentes y en consecuencia su bienestar emocional, actuando desde una acción preventiva no reactiva. Para ello, colaborarán las enfermeras del programa “Salut i Escola” del municipio de Mataró junto a dos enfermeras encargadas de coordinar dicho programa, diseñando y ejecutando diversas intervenciones para alumnos/as de educación secundaria obligatoria y bachillerato, donde también se fomentará el trabajo en red junto con los/las profesionales de atención en salud sexual y reproductiva y el ayuntamiento de Mataró, para ayudar a mejorar los resultados en salud sexual y afectiva.

Palabras clave: enfermería, adolescencia, salud sexual, sexualidad, escuela, prevención, enfermedades de transmisión sexual, conductas de riesgo sexual.

1.1 Abstract

Inglés

Sexual and affective health is included in the “Salut i Escola” program, which has a multidisciplinary objective of preventing risky behaviours, promoting healthy habits and the early detection and prevention of problems in secondary school students. The execution of the program is led and coordinated by the nursing professional who works with the teaching staff of the educational centre and other community agents who participate in its implementation.

Adolescence is a stage of life full of challenging and rapid changes where the identity of the person begins to form and sexual maturity is reached. In addition, it is observed that more and more adolescents are having sex at a younger age.

As a result of the Covid-19 pandemic this program has not been developed further, only 64% of schools have reintroduced an open consultation classroom and network interdepartmental communication has been losing fluidity.

Therefore, it is believed that an improvement of the current “Salut i Escola” program is required to achieve greater control of the situation, improve the sexual health of adolescents and consequently their emotional well-being whilst acting from a preventive not reactive perspective. To this end, the nurses of the “Salut i Escola” program in the municipality of Mataró will collaborate with the two nurses in charge of coordinating the program, designing, and executing the various interventions for pupils of compulsory secondary and upper secondary school education. Networking between sexual and reproductive health care professionals and the town council of Mataró will be encouraged with the aim of improving the results in sexual and affective health.

Key words: nursing, adolescence, sexual health, sexuality, school, prevention, sexually transmitted diseases, sexual risk behaviors.

2. Introducció

La Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT), durante el curso escolar 2004-2005, implantó el proyecto “Programa Salut i Escola” (PSiE) en los centros educativos de secundaria para dar cobertura aproximadamente a 125.000 alumnos/as. El programa tiene una intervención transversal entre el Departamento de Salud y el Departamento de Educación, con el objetivo de prevenir conductas de riesgo, promover hábitos saludables, hacer detección precoz y prevención de problemas en 4 ejes esenciales que son: La salud mental; La salud afectiva y sexual (violencia y maltratos según género); Los hábitos de salud (consumo de tabaco y otras drogas, otras adicciones, ejercicio físico, dieta, etc.), y los Trastornos de la Conducta Alimentaria.⁽¹⁾

Para llevar a cabo el proyecto, el PSiE necesita la colaboración de los centros educativos de secundaria (equipos docentes) y los servicios de salud comunitaria (SSC). Los SSC contemplan Equipos de Atención Primaria (EAP) que atienden individualmente en la “consulta abierta”, equipos de asesoramiento psicopedagógico, equipos de salud pública y/o salud escolar de los ayuntamientos. También cuenta con servicios sanitarios de soporte como son: Centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ), Programa de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) y Centros de atención y seguimiento de las drogodependencias (CASD).⁽²⁾ Todos los agentes implicados en la ejecución del programa son liderados y coordinados por el/la profesional de enfermería, el cual, trabaja conjuntamente con el personal docente del centro educativo y el resto de agentes comunitarios que participan en el mismo, supervisando todas las actividades preventivas dentro y fuera del centro docente, a través de las demandas que realicen los/las adolescente sobre los 4 ejes de actuación del PSiE.⁽¹⁾

Debido a la pandemia por Sars-Cov 2, durante el curso escolar 2020 – 2021 el PSiE se instauró en un 64,5% de las escuelas de secundaria de Cataluña y realizó 6.422 primeras visitas por parte del profesional de enfermería, de las cuales un 92% fueron presenciales en el aula abierta, un 2,57% vía consulta telefónica y un 4,5% mediante una visita virtual.⁽³⁾

Según el motivo de visita en lo que se refiere a los 4 ejes esenciales, la mayor demanda ha sido por problemas relacionados con el bienestar emocional en un 48%, seguido por problemas relacionados con la alimentación con un 23,6% y en tercer lugar los problemas relacionados con la sexualidad y la afectividad con un 15,69%.⁽¹⁾

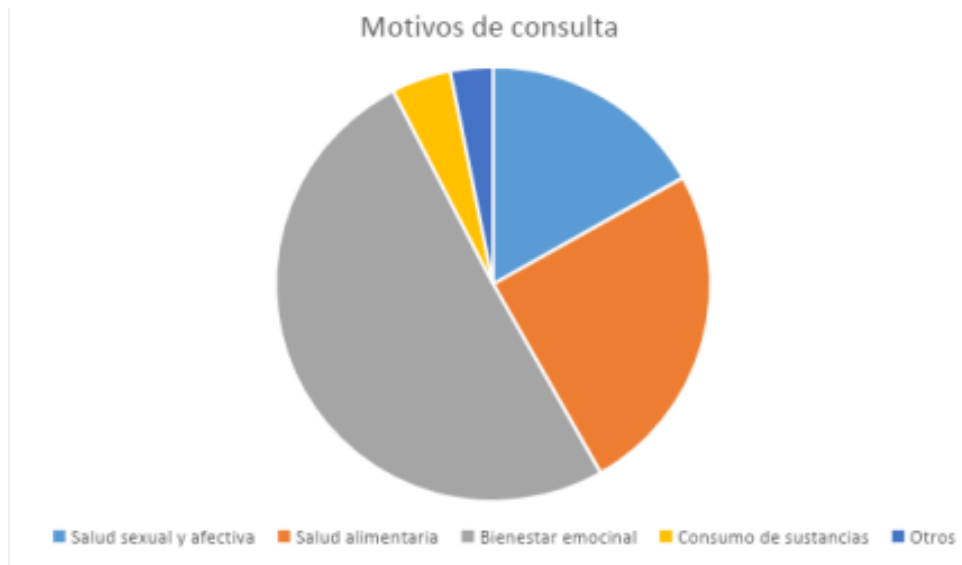


Gráfico datos del PSiE curso 2020-2021. Agencia de salud pública(ASPCAT) Canal Salut.

Al observar los datos de motivos que frecuentan en la consulta abierta por parte de los/las adolescentes, se observa que la atención a la salud afectivo-sexual junto con el bienestar emocional suman más del 68% de las visitas. Son necesidades vitales en dicha etapa, ya que es un periodo de transición que va entre la edad infantil y la edad adulta, en la cual se construyen los valores y las actitudes como los estilos de vida, importantes para la salud actual y futura.^{(4);(5)}

La adolescencia es el momento donde se da un crecimiento afectivo-sexual y muchos/as jóvenes experimentan y empiezan a mantener sus primeras relaciones sexuales, cuyo problema desemboca en numerosos riesgos de salud sexual como son las enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos precoces, relaciones sexuales forzadas, etc., que conlleva a elevados costes sanitarios y trastornos en el estado emocional por incompatibilidad con sus expectativas vitales.^{(6);(7);(8)}

En la etapa adolescente, como en la etapa adulta, la salud sexual ha de contemplarse como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia, y no solo la ausencia de enfermedades, disfunción o incapacidad.^{(9);(10);(11)} Dentro de la salud sexual, encontramos el concepto de sexualidad, donde según un artículo publicado en la revista “Medicina de familia: SEMERGEN” lo determina como un aspecto de mayor intimidad y privacidad del individuo, a pesar de que la evidencia científica demuestra que una sexualidad satisfactoria beneficia física y emocionalmente a las personas, repercutiendo favorablemente en su calidad de vida, y se determina como el resultado de la interacción de diversos factores, teniendo en cuenta en todo momento los conceptos: Género, sexo, orientación sexual, vinculación afectiva, amor y reproducción.⁽¹²⁾

Para poder alcanzar este estado de bienestar, en 1997 se hizo la primera Declaración de los Derechos Sexuales, los cuales fueron elaborados por el “World Association for sexual health” (WAS), que incluyen 11 derechos sexuales que promocionan por todo el mundo, para así asegurar la afectividad sexual basada en la libertad, dignidad e igualdad inherente de los seres humanos.⁽¹³⁾

Esta situación ha sido analizada por múltiples estudios como el realizado sobre conductas relacionadas con la salud sexual en alumnos de tercer y cuarto curso de la ESO en Cataluña, dónde realizaron encuestas a los/las alumnos/as de 97 centros educativos, de los cuales se obtuvieron 9.385 encuestas válidas, es decir un 88,2%, de 125.239 alumnos matriculados durante el curso 2004-2005. Alrededor del 97% de los/las alumnos/as manifestaron que estaban de acuerdo de manera total o bastante en la utilización del preservativo en las relaciones con penetración, dado que opinan que el uso de este método anticonceptivo evitará el embarazo y les protegerá de las ETS. El 27,3% piensan que lo más importante de las relaciones sexuales es la penetración, un 38,5% de los niños están de acuerdo con esta afirmación, en relación con el 16,1% de las niñas, es decir, que no piensan más allá del hecho de la relación sexual y la penetración, olvidando el concepto de afectividad y el disfrute que conlleva tal aspecto. Mientras que, por otro lado, el 65,7% sí que están de acuerdo con la afirmación de que el acto sexual puede llevar al placer sin la penetración, y este acuerdo es algo más frecuente en las niñas con un 66,7%, que entre los niños con un 64,6%.⁽¹⁴⁾

Actualmente, se puede observar cómo los/las adolescentes inician su actividad sexual a edades más tempranas, dónde según varios estudios puede estar relacionado con la aceptación social y el cual puede provocar un riesgo de salud.^{(15);(16)} Según un estudio del Ministerio de Sanidad realizado en 2018, se encuentran datos de adolescentes que analizan la edad de inicio de las relaciones sexuales, dónde un 20% de adolescentes de 15-16 años afirman haber mantenido relaciones sexuales coitales, pero ese porcentaje sube al 48,3% a los 17-18 años. A los 15-16 años hay una diferencia entre chicos y chicas de 3,2 puntos y a los 17-18 esas diferencias son de 2,6 puntos (siendo los chicos los que obtienen mayor puntuación). Dicho estudio corrobora la escasa utilización de métodos anticonceptivos que previenen las ETS, donde se puede observar que con el paso del tiempo ha disminuido el uso del preservativo y aumentado la utilización de otros métodos anticonceptivos (sobre todo la píldora), contribuyendo así al incremento de las ETS en los/las adolescentes, cuyos resultados son: en 2002 el 83,8% utilizó métodos seguros (preservativo o combinación de preservativo y píldora) para prevenir ETS y el 16,2% utilizó métodos inseguros ("marcha atrás", píldora, DIU...), en cambio, en 2018 el 75,4% utilizó métodos seguros y el 24,6% utilizó métodos inseguros para prevenir ETS. También analizan las chicas adolescentes que dicen haber estado embarazadas al menos una vez en la vida, donde el 4,8% de las chicas de 15-16 años manifiestan

haber estado embarazadas al menos una vez en su vida, frente al 3,3% de las de 17-18 años.⁽¹⁷⁾

El artículo “Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia” afirma que los/las adolescente se han convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva.⁽¹⁸⁾ También es alarmante el desconocimiento que tienen los/las adolescentes en base a las ETS, dónde más de la mitad no reconocen los síntomas de estas.⁽¹⁹⁾

A nivel nacional existen diversos programas para la educación sexual de los/las adolescentes, en España, concretamente en Andalucía se encuentra el “Programa de Educación Afectivo Sexual, dirigido a la Educación Secundaria”. Este programa viene de una extensa investigación, el cual, en 1989 recibió el Premio Nacional Emilia Pardo Bazán de Material Didáctico no Sexista, dicho programa ha sido adaptado y recreado con el paso del tiempo por colectivos e instituciones. Fue desarrollado y evaluado en centros educativos de educación secundaria, incluyendo bachillerato y formación profesional, y está determinado por 4 volúmenes en los que se basa en el marco teórico, recogiendo los aspectos como: Educación Sexual, Sexualidad y Género, así como sus relaciones, teniendo en cuenta los procesos básicos de discriminación, y determina como se construye el conocimiento sexual, el desarrollo sexual en esta etapa de la vida humana. Además, se realizan diferentes talleres diseñados de acuerdo a los intereses de la población adolescente de Andalucía, ya que es importante que se tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los/las adolescentes sobre el tema para que así tengan una actitud más proactiva y participadora.⁽²⁰⁾

Continuando en la búsqueda de nuevos programas, encontramos el utilizado en Canarias, que se define como el “Plan Canario de Educación y Atención a la Sexualidad Juvenil”, el cual se caracteriza por la elaboración de materiales didácticos, como: Carpetas Didácticas de Educación Afectivo-Sexual y CD-ROM interactivo de carácter multimedia, donde en esta franja de edad es más atractivo y permite el desarrollo de procesos de aprendizaje autónomo.^{(21);(22)}

Siguiendo con la línea de influir en la educación afectivo-sexual de los/las adolescentes, en Asturias se puso en marcha el programa “Ni ogros ni princesas” en 12 centros de secundaria, el cual se sustentaba en las características de programas efectivos con la intención de incorporar la educación afectivo-sexual. El programa propuso 14 actividades dirigidas a alumnos, docentes y familias. Es un programa integral y educativo, prolongado en el tiempo y gradual, con formación para el

profesorado, con colaboración comunitaria y sanitaria, y con metodologías participativas para el alumnado. Dicho programa también contaba con una persona coordinadora, la cual es necesaria para ejecutar el proceso del programa, organizar las actividades e implicar a las personas necesarias para la mejora de la salud sexual y afectiva de los/las adolescentes, fomentando el trabajo en red.⁽²³⁾

Además de estos programas sobre salud sexual y afectiva para adolescentes, el Gobierno de Cantabria promovió “Talleres de sexualidad y género. Conócete y conóceles.” Este programa se basa en talleres de sexualidad y género dirigidos a jóvenes entre 13 y 15 años, desde los que se entiende la afectividad y la sexualidad como una dimensión fundamental de la persona, como un valor humano a cultivar en las relaciones interpersonales y en la convivencia. Se desarrollan en los centros educativos con grupos formados por chicos, chicas y grupos mixtos, con una duración de 6 horas que se distribuyen en tres sesiones de dos horas cada una.⁽²⁴⁾ Con esto lo que consiguen es poder fomentar la educación, promoción y prevención de la salud afectivo-sexual hacia los/las adolescentes, trabajando diferentes conceptos de dicho campo, aportándoles más información y resolviendo las dudas que tengan.

2.1. Justificación

Por todo lo expuesto, se observa que no se han obtenido mejoras en los indicadores de salud sexual de los/las adolescentes en Cataluña y gracias a lo obtenido en la revisión de la literatura, se han de priorizar modificaciones en el programa “Salut i Escola” que proporcionen mejoras en las intervenciones de prevención, promoción y educación de la salud afectivo-sexual.⁽²⁵⁾

A partir de la visualización de los programas anteriores que se realizan en diversos lugares de España, podemos hacer una comparativa con nuestra propuesta de mejora del programa “Salut i Escola”, el cual consistirá en reforzar la salud sexual y afectiva de los/las adolescentes del municipio de Mataró, donde las enfermeras del PSiE contarán con la ayuda de dos enfermeras encargadas de coordinar el programa. Resaltamos que en todos los programas comentados anteriormente profundizan en la educación afectivo-sexual hacia los/las adolescentes mediante un colectivo que trabaja de manera conjunta, formado tanto por profesionales de la salud, docentes, coordinadores, el propio gobierno, etc, de ahí la importancia del trabajo en red, el cual, nuestro programa está dirigido por la enfermera del PSiE y coordinado por las/os enfermeras/os que colaboran en él. Por otro lado, también resaltamos la importancia que tiene realizar diferentes intervenciones y talleres, enfatizando más en

ello y llevándolos a cabo de una manera dinámica para la atracción e interés de los/las jóvenes. Al igual que en Andalucía, la propuesta de mejora que se plantea en nuestro programa también se basa en las preferencias de los/las adolescentes escolarizados en Mataró, puesto que se han diseñado diversas intervenciones y un taller basados en sus intereses, con el fin de que ellos/as tengan una actitud participativa. El CD-ROM interactivo de carácter multimedia que se utiliza en Canarias como material didáctico también se dará a conocer en nuestro programa, debido a que es una herramienta interactiva innovadora que favorece la educación afectivo-sexual, la prevención de riesgos y la promoción de las relaciones interpersonales saludables e igualitarias a través de la tecnología. Seguidamente, se observa una clara evidencia de la necesidad de personal coordinador del programa, en Asturias fue personal voluntario del Departamento de Orientación y/o con experiencia en proyectos de salud, pero en nuestra propuesta de mejora del programa “Salut i Escola” se cuenta con dos enfermeras coordinadoras del programa que diseñarán y ejecutarán diversas intervenciones y trabajarán conjuntamente con las enfermeras del PSiE, docentes y colaborará con servicios comunitarios y sanitarios. Para finalizar, al igual que en Cantabria, en nuestra propuesta de mejora también hemos querido integrar diversas intervenciones para la educación afectivo-sexual, donde se han diseñado 4 actividades, 2 charlas y 1 taller dedicados a la sexualidad, afectividad y resolución de diferentes dudas o creencias que pueden tener los/las adolescentes. Además, se realizan talleres en el “Centre jove d’atenció a la sexualitat” (Barcelona) o en las “Tardes Joves” (en diversos centros de atención primaria de Barcelona), por lo tanto, también se dedica una intervención en informar a los/las adolescentes de los lugares a los que pueden acudir para profundizar más sobre el tema de la salud afectivo-sexual mediante charlas y talleres individuales o en grupo.

En relación con la edad, cabe señalar que el PSiE propone una recomendación ordenada de las intervenciones preventivas según la edad de inicio de cada una de las conductas. Actualmente, en 3º de la ESO se empieza a valorar la necesidad de abordar el tema de inicio de relaciones sexuales, y en 4º de la ESO se prioriza la intervención de prevenir problemas relacionados con el inicio de las relaciones sexuales.⁽¹⁾ Según los datos recogidos anteriormente en los estudios publicados, se debería avanzar la edad de intervención, ya que intervienen cuando los/las adolescentes ya han experimentado la sexualidad. Sería más eficiente actuar antes de la edad de inicio de las relaciones sexuales para prevenir costumbres erróneas y asegurar prácticas sexuales placenteras y seguras, actuando en todos los centros educativos de Cataluña, no solamente en los cursos de 3º y 4º de la ESO, sino actuando también en 1º y 2º de la ESO. Además, sería conveniente ampliar la franja de edad para los estudiantes de bachillerato, grado medio y superior, ya que la mayoría siguen siendo adolescentes que requieren información sobre prevención, promoción y educación para la salud.

Por lo que se refiere al trabajo en red, se ha de empoderar la figura de los/as profesionales de enfermería para que coordinen el trabajo que han de llevar a cabo los agentes implicados en la mejora de la prevención. La Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud contempla que el PSiE esté constituido por los centros de educación secundaria, los servicios educativos, los proveedores sanitarios (AP; ASSIR; CSMIJ; CAS), ayuntamientos y otras entidades según el territorio, que trabajen en red y con un mismo objetivo.⁽²⁾ Teniendo en cuenta también la participación de los padres y madres, ya que desarrollan un papel fundamental al abordar el tema de la sexualidad con sus hijos/as.^{(26);(27)}

Es el profesional de enfermería el que contempla el nivel competencial más idóneo para establecer circuitos coordinados, determinando unos objetivos comunes y estrategias de prevención y promoción de la salud con los diferentes servicios y sectores comunitarios, para que las actividades diseñadas sean mucho más eficaces y eficientes.⁽²⁸⁾ Actualmente, debido a la pandemia, solo en el 64% de los centros escolares se ha reintroducido el aula abierta de consulta y las acciones en red con los ayuntamientos han perdido fluidez.

Por todo lo mencionado anteriormente, la finalidad de la mejora del PSiE radica en la necesidad de un cambio de paradigma, en el que el PSiE consiga un mayor control de la situación, mejorando la salud sexual de los/las adolescentes y en consecuencia su bienestar emocional, actuando con antelación, desde una visión preventiva y realizando las intervenciones en las nuevas etapas vitales de inicio de prácticas, para actuar antes de que se instale el daño en los/las adolescentes e implicando en estas acciones a todos los agentes comunitarios que puedan participar en la salud de los/las adolescentes.

3. Objetivos

3.1. General

- ❖ Realizar una propuesta de mejora de prevención primaria dentro del **“Programa de Salut i Escola”** para aumentar un 30% las visitas sobre salud sexual y afectiva de los/las adolescentes en consulta abierta, escolarizados en los 4 cursos de la educación secundaria obligatoria y bachillerato de la población de Mataró durante el curso escolar 2023-2024.

3.2. Específicos

- ❖ Diseñar actividades para la prevención de los problemas de sexualidad en la adolescencia dentro del **“Programa de Salut i Escola”** desde la dimensión de la afectividad.
- ❖ Los/as alumnos/as sabrán realizar un uso adecuado de los métodos anticonceptivos para prevenir las ETS.
- ❖ Los/as alumnos/as conocerán la importancia del uso del preservativo en las relaciones con penetración.
- ❖ Dotar a los/as alumnos/as de herramientas psicoeducativas para disminuir los problemas de afectividad en las relaciones de pareja.
- ❖ Definir acciones para instaurar la comunicación en red entre los SSC, el ayuntamiento de Mataró, los institutos de Mataró y servicios sanitarios de soporte como el ASSIR.
- ❖ Ampliar la franja de edad de actuación del **“Programa Salut i Escola”** en los cursos de primero y segundo de educación secundaria obligatoria y bachillerato.

4. Método

4.1. Ámbito de actuación

El proyecto de mejora va dirigido a los centros de educación secundaria obligatoria (ESO) y bachillerato de la ciudad de Mataró durante el curso escolar 2023-2024.

A inicios del año 2020, Mataró comprende 128.265 habitantes en una superficie de 22,5 km² contando con una alta densidad poblacional de 5.731 (hab./km²).⁽²⁹⁾ En concreto, la población infante-juvenil en 2019 contaba con 24.787 habitantes. Analizando el crecimiento según las franjas de edades, se ha observado que el grupo que más crecimiento ha experimentado en la última década comprende la población de entre 6 a 10 años. Coexiste con un aumento importante del grupo de 12 a 15 años.⁽³⁰⁾

En el curso 2019-2020 había 24.701 alumnos de entre 0 y 18 años cursando estudios, ya sea en centros públicos, concertados o privados. Según la etapa escolar que se encuentren podemos observar que en la educación primaria hay un total de 9.092 alumnos, si nos centramos en la ESO hay un total de 6.007 escolares, en Bachillerato encontramos un total de 1.810.⁽³⁰⁾

Hay 7 centros de atención primaria que forman parte tanto del “Institut Català de la Salut” (ICS) como del “Consorci Sanitari del Maresme” (CSDM),⁽³¹⁾ que dan cobertura a 40 centros⁽³²⁾ entre educación infantil, primaria y secundaria, además de dos escuelas de educación especial.⁽³³⁾

4.2. Población diana

La población diana de este proyecto son todos aquellos/as adolescentes que comprenden las edades de 12 años a 18 años y que cursen los estudios de la ESO y bachillerato en los centros educativos de la ciudad de Mataró.

4.3. Descripción de las actividades que se llevarán a cabo

Para llevar a cabo este proyecto se han realizado dos fases:

Fase 1 o fase de contacto: Se realizó una prueba piloto que consistió en un taller a los/las adolescentes de 3º de la ESO del IES Pere Ribot, situado en el municipio de Vilassar de Mar. A pesar de que nuestro proyecto va dirigido a la población de Mataró, por tema de disponibilidad del centro docente se realizó en Vilassar de Mar, teniendo en cuenta que pertenece al Maresme y los resultados se podrán extrapolar.

La intervención consistió en realizar una actividad en un grupo reducido de adolescentes (anexo 1), donde se trabajaron temas relacionados con su salud sexual de una forma proactiva y participativa con el fin de poder comentar y reflexionar de manera conjunta las conductas beneficiosas y perjudiciales que llevan a cabo dentro de su actividad sexual. También se les presentó un Power Point informando de los lugares que pueden acudir si requieren de más información sobre afectividad y sexualidad (anexo 20).

La intervención piloto ha servido para validar los cuestionarios de conocimientos elaborados en las tablas (anexos 2 y 3) y el cuestionario de satisfacción que evalúa la intervención en general, tanto para participantes, docentes y enfermeras (anexos 4, 5, 6).

Fase 2 o fase de acción: Para poder conseguir con éxito los objetivos establecidos, se deberán llevar a cabo los siguientes cambios en el programa actual a los centros educativos de Mataró de la ESO y bachillerato, en el curso escolar 2023-2024:

- ❖ El programa tendrá una duración de once meses. El mes de abril del 2023 se dedicó a diseñar el programa, de septiembre del 2023 a mayo del 2024 se llevará a cabo el programa, el cual se realizarán 4 intervenciones (anexos 1, 10, 11, 12), un taller (anexo 9) y 2 charlas orientadas en la salud afectivo-sexual, también se dedicará un día a la semana a consulta abierta. El mes de junio del 2024 se dedicará a hacer las modificaciones pertinentes del programa, se evaluará y analizará para después obtener los resultados. Todas las intervenciones, charlas, talleres y consulta abierta se llevarán a cabo según la disponibilidad de cada centro.
- ❖ La enfermera del PSiE ha de permitir el cumplimiento de las horas de dedicación dentro de lo que son las competencias de la enfermera de atención primaria. El volumen que se propone de coordinación, actividades y dinámicas es tal, que debería dedicarse exclusivamente a liderar el programa de “Salut i Escola” en los centros escolares de secundaria obligatoria y de la educación no obligatoria como son los centros que realizan bachillerato, asegurando así una atención integral durante toda la adolescencia.⁽³⁴⁾ Por lo tanto, en el municipio de Mataró habrá 4 enfermeras del PSiE que contarán con la ayuda de 2 enfermeras externas dedicadas a la coordinación de las intervenciones para los/las adolescentes, las cuales darán cobertura a los 40 centros escolares de Mataró, donde cada una llevará 10 centros. La enfermera del PSiE realizará sus funciones establecidas por el programa “Salut i “Escola” y estará un día a la semana en consulta abierta durante 1h 30 minutos, dónde los/las alumnos/as podrán resolver dudas teniendo una referente sanitaria cuando tengan algún problema o dudas.
- ❖ Del 10 al 28 de abril del 2023, las enfermeras del PSiE y las dos enfermeras coordinadoras diseñaron el programa “Salut i Escola” 2023-2024. En estas tres semanas, las enfermeras pensaron y organizaron las actividades, charlas y talleres que se llevarán a cabo durante el curso escolar, liderando el trabajo en red comunitario, siendo el eje principal y haciendo partícipe al municipio y a los centros de atención primaria junto con los servicios especializados, que en este caso sería el ASSIR.⁽³⁵⁾
- ❖ El día 11 de abril del 2023, las enfermeras del PSiE y las dos enfermeras coordinadoras contactaron con el centro ASSIR de Mataró para presentar la propuesta, con el objetivo de proponer diferentes intervenciones para los/las adolescentes. Los profesionales del ASSIR, participaron en la organización y el desarrollo de las intervenciones de salud sexual para adolescentes en los centros escolares de Mataró desde el respeto y la afectividad.^{(36);(37);(38)}
- ❖ Se ha de incorporar una relación fluida y mantenida entre el profesional que dirija el PSiE y el ayuntamiento.⁽³⁷⁾ Las enfermeras del PSiE organizaron una reunión con el ayuntamiento el día 13 de abril con la finalidad de presentar dicho proyecto, ofrecer datos estadísticos sobre riesgos existentes y, al ser posible, solicitó productos para los/las adolescentes con el fin de fomentar su salud sexual (solicitar preservativos tanto para chicos como para chicas).
- ❖ Las enfermeras del PSiE, las dos enfermeras coordinadoras y el equipo del centro ASSIR se reunieron y organizaron mesas de trabajo los días 17 y 18 de abril para concretar una

intervención (que se realizará el 15 de noviembre) y una charla conjunta (que se realizará el 18 de octubre), que tratará sobre la prevención de las ETS, métodos anticonceptivos y prevención de embarazos no deseados.

- ❖ El 2, 3 y 4 de mayo del 2023 contactaron las enfermeras del PSiE y las dos enfermeras coordinadoras con el claustro de las escuelas para la presentación del programa y la concretación de los días disponibles para realizar las diferentes intervenciones y charlas a los/las adolescentes.
- ❖ El 19 de septiembre del 2023 da comienzo el programa, por lo tanto, el 14 de septiembre las enfermeras coordinadoras realizarán los dípticos informativos para los/las adolescentes y se imprimirán junto con el cuestionario de conocimientos previos a todas las intervenciones. La enfermera del PSiE de cada centro y las dos enfermeras coordinadoras del programa se darán a conocer el 19 de septiembre mediante una pequeña presentación en las aulas y darán un díptico informativo (anexo 7) con algunas definiciones e información de su interés. También se les enseñará CD-ROM interactivo de carácter multimedia “Sexpresa”, editado por el Gobierno de Canarias, donde podrán aprender de manera didáctica y autónoma educación afectivo-sexual, prevención de riesgos y a mantener relaciones saludables e igualitarias. Finalmente, se les pedirá que contesten el cuestionario de conocimientos previos a todas las intervenciones (anexo 8).
- ❖ Los días 10 y 11 de octubre del 2023 las enfermeras coordinadoras realizarán el Power Point pertinente para la intervención 1 e imprimirán los cuestionarios necesarios (anexo 2, 3, 4, 5, 6). El 18 de octubre del 2023 se realizará la intervención 1 (anexo 1) llamada “¿Perjudicial o beneficioso?”, que es la misma que se utilizó para la prueba piloto. Con esta intervención queremos que los/las adolescentes sepan identificar que conductas son beneficiosas y cuales son perjudiciales a la hora de mantener relaciones sexuales, reflexionando así sobre aquellas conductas perjudiciales y como mejorarlas. Antes de realizar la intervención se les pedirá a los/as alumnos/as que contesten un cuestionario previo (anexo). Después de la actividad, también se darán a conocer los diferentes centros que tienen a su disponibilidad para profundizar más en el tema de la salud sexual y afectiva mediante un Power Point (anexo 22). Finalmente, deberán contestar un cuestionario posterior a la actividad (anexo 3) y otro para evaluar la actividad (anexo 4). Los/las docentes y enfermeros/as también realizarán un cuestionario de evaluación de la actividad (anexo 5 y 6).
- ❖ Si finalmente el ayuntamiento nos proporciona productos para la salud sexual de los/las adolescentes (preservativos para chicos y chicas), deberán de ir a recogerlos las enfermeras coordinadoras el 14 de noviembre del 2023. El 15 de noviembre se realizará una charla junto con el equipo ASSIR sobre los distintos métodos anticonceptivos, ETS, embarazos no deseados... Las charlas se llevarán a cabo de una forma dinámica, creando debate y fomentando la reflexión. También se repartirán los productos proporcionados por el

ayuntamiento para la mejora de la salud sexual de los/las adolescentes.

- ❖ El 13 de diciembre se realizará el taller sobre los mitos más comunes que suelen imaginar los/las adolescentes sobre sexualidad, donde podrán hacer preguntas que les inquiete y así desmentir aquellas creencias (anexo 9).⁽³⁹⁾ Al finalizar el taller los/las alumnos/as, docentes y enfermeros/as deberán contestar el cuestionario de evaluación de la actividad (anexo 4, 5, 6).
- ❖ El 15 y 16 de enero del 2024 se comprará la plastilina necesaria para la intervención 2 y se imprimirán los cuestionarios de evaluación de la actividad. El 17 de enero se realizará la intervención 2 (anexo 10), llamada “Cuerpos libres”, con la finalidad de que identifiquen aspectos positivos de su cuerpo y que reflexionen sobre los estereotipos de belleza que existen en los medios de comunicación, relacionándolo así con el concepto de afectividad y el quererse a uno/a mismo/a. Al finalizar la intervención, los/las alumnos/as, docentes y enfermeros/as deberán contestar el cuestionario de evaluación de la actividad (anexo 4, 5, 6).
- ❖ El 8 y 9 de febrero del 2024, las enfermeras prepararán la charla informativa sobre sexualidad y afectividad, para ello sacarán información de la “Revista de estudios de juventud”.⁽⁴⁰⁾ El 14 de febrero se realizará la charla, donde las enfermeras crearán un espacio de reflexión mediante preguntas y debatirán sobre ambos conceptos.
- ❖ El 7 y 8 de marzo del 2024 las enfermeras prepararán la intervención 3 creando el Power Point. El 13 de marzo se llevará a cabo la intervención 3 (anexo 11), denominada “DI NO”. En esta intervención se realizará una explicación de la importancia que tiene saber decir “no” y no sentirse obligado/a en decir que sí por presión social, tanto chicos como chicas. Se enseñará a los/las alumnos/as diferentes técnicas para poder y saber decir “no” de manera asertiva, recreando diferentes situaciones en las que se pueden encontrar en el ámbito sexual. Al finalizar la actividad, los/las alumnos/as, docentes y enfermeros/as deberán contestar el cuestionario de evaluación de la actividad (anexo 4, 5, 6).
- ❖ El 11 y 12 de abril del 2024 las enfermeras coordinadoras prepararán la intervención 4 realizando el Power Point, imprimiendo los cuestionarios de evaluación de la intervención y creando el roscón de “pasapalabra” (desde la letra A a la Z), con cartulinas y pinturas. El 17 de abril se realizará la intervención 4 (anexo 12), la cual consiste en un “Pasapalabra” sobre salud afectivo-sexual relacionado con las anteriores charlas e intervenciones dadas, por lo tanto, se cree conveniente realizar esta actividad a final de curso. Esta intervención ayudará a interiorizar conceptos de una forma dinámica y divertida para los/las adolescentes. Al finalizar la intervención, los/las alumnos/as, docentes y enfermeros/as deberán contestar el cuestionario de evaluación de la actividad (anexo 4, 5, 6).
- ❖ El 27 de mayo del 2024 las enfermeras coordinadoras imprimirán los cuestionarios necesarios de conocimientos posteriores a todas las actividades (anexo 13). El 22 de mayo se realizará la despedida del curso. La enfermera del PSiE de cada centro y las dos enfermeras coordinadoras pasarán por las aulas una última vez para despedirse de los/las alumnos/as y

ofrecerán su email y/o consulta de trabajo para que puedan mantener el contacto cuando lo necesiten. También se les pasará a los/las alumnos/as un último cuestionario posterior a todas las actividades para observar qué conocimientos han adquirido a lo largo del curso con las intervenciones realizadas del programa.

- ❖ Durante el mes de junio del 2024, los días 3, 4, y 5 se realizará la evaluación y análisis del programa. Los días 10, 11 y 12 se realizarán las modificaciones pertinentes del programa y el 14 se comunicarán los resultados al ayuntamiento para que tengan constancia de cómo ha ido el programa, los beneficios que ha podido aportar a la población adolescente de Mataró y las mejoras que se deberían de hacer.

4.4. Metodología de la propuesta

La metodología que vamos a seguir en nuestra propuesta de mejora va a ser el ciclo de Deming, conocido también como ciclo PDCA. Consiste en la continua mejora de un proceso, en este caso de aprendizaje, mediante 4 pasos: Planificar (plan), Hacer (Do), Verificar (Check) y Actuar (Act). Hemos escogido esta metodología porque la sociedad, en este caso los/las adolescentes, están en constante cambio y si queremos que nuestro plan de mejora se lleve a cabo con éxito debemos estar evaluando y mejorando constantemente el plan.⁽⁴¹⁾

1. Planificación (plan)

- ❖ Identificación del problema: A través de la percepción actual de la sociedad y mediante una revisión literaria, se detectó un crecimiento de los casos diagnosticados de trastornos relacionados con la salud sexual. Se detecta también que las redes sociales y los medios de comunicación son un factor de riesgo que pueden desencadenarlos. Tras realizar una entrevista con el responsable de salud del ayuntamiento de Vilassar y a una enfermera del programa “Salut i Escola”, se detectó que a raíz de la pandemia, hace alrededor de dos años que no se está haciendo ningún tipo de prevención en las escuelas. Después de desarrollar un análisis DAFO (anexo 14) con toda la información recogida, detectamos que no se está trabajando el área psicológica en las escuelas y que hay una falta de trabajo en red en las entidades de salud poblacional.
- ❖ Objetivos que alcanzar: Mejorar la prevención primaria de los problemas de salud sexual,

conseguir que los/las adolescentes sean más conscientes de los factores de riesgo que coexisten con ellos diariamente y tengan las herramientas necesarias para hacerles frente.

- ❖ **Los indicadores de control:** Los indicadores que nos marcamos seguirán dos bloques, uno el trabajo en red y el otro los/las adolescentes con indicadores como el autoconcepto, la autoestima positiva y las correctas herramientas psicológicas.

2. Realización (DO): En esta fase se llevarán a cabo las actividades planificadas.

3. Verificación (CHECK): Se realizarán cuestionarios para evaluar la eficacia y eficiencia del proyecto, además se evaluará también el dinamismo de las actividades.

4. Actuación (ACT): En esta fase se toman decisiones de mejoras en el plan. Si algún objetivo propuesto no se ha podido alcanzar con las actividades o no ha tenido éxito, se formularán nuevas actividades para poder alcanzar los objetivos. En el caso de que los resultados sean positivos y sí se alcancen los objetivos, se dejará reflejado y se mantendrá estableciendo.

4.5. Cronograma de la propuesta de mejora





4.6. Presupuestos

Para el presupuesto de la prueba piloto (anexo 15) se necesitó un total de 30'95€, donde el mayor gasto fue en los cuestionarios, ya que se debieron imprimir una gran cantidad para la realización de la intervención.

Por otra parte, para la elaboración de este proyecto de mejora, hemos precisado de diferentes recursos, entre ellos, los recursos materiales y tecnológicos, los recursos humanos y los recursos para poder llevar a cabo las intervenciones que son de carácter estructural ascendiendo a un total de 42.424'50€ (anexo 16).

- Recursos materiales y tecnológicos: Para poder llevar a cabo las acciones que queremos desarrollar, necesitaremos recursos materiales y tecnológicos, como por ejemplo, un ordenador con conexión a internet, un proyector, cuestionarios y encuestas de satisfacción, y material de papelería como folios y bolígrafos.
- Recursos humanos: Serán necesarios seis profesionales de la salud (enfermeros/as), que serán los encargados/as de impartir las sesiones y coordinar la intervención.
- Recursos de carácter estructural para llevar a cabo las intervenciones: Será necesario contar con una sala habilitada dentro de la institución, destinada a los talleres presenciales que llevaremos a cabo.

5. Conclusiones y recomendaciones de praxis futuras

Gracias a la prueba piloto, se puede observar como hay una necesidad real, la cual no se está incidiendo lo suficiente, ya que son los propios adolescentes los que expresan que no tienen la información suficiente sobre salud sexual y afectiva, o que la tienen, pero no saben cómo ponerla en práctica. Con la intervención realizada en el instituto IES Pere Ribot, situado en el municipio de Vilassar de Mar, se han podido recoger datos significativos de lo que piensan los/as adolescentes sobre la salud afectivo-sexual. En el anexo 23 se encuentran las conclusiones obtenidas de la prueba piloto, donde se especifica más detalladamente los resultados de los cuestionarios realizados.

Se ha podido evidenciar la importancia del programa “Salut i Escola”, el cual incide en diversas áreas, pero la salud sexual y afectiva junto con el bienestar emocional cubren más de la mitad de las visitas por parte de los/as adolescentes, que cada vez son más los que tienen relaciones sexuales a edades más tempranas. Gracias a las referencias literarias y a la prueba piloto realizada, se ha podido observar un problema real actual, donde los/las jóvenes exponen no tener la información adecuada y necesaria para tener relaciones afectivo-sexuales seguras y satisfactorias, cosa que les gustaría aprender y recibir esa educación. Por ello, es necesario este plan de mejora del programa “Salut i Escola”, donde es necesario ampliar la franja de edad para incidir antes de que se instale el daño, educando desde 1º de la ESO y ampliando hasta bachillerato. Como bien se ha expuesto anteriormente, también se requiere de un trabajo en red organizado entre los agentes implicados (el ayuntamiento de Mataró, los institutos de Mataró y servicios sanitarios de soporte), donde la enfermera del PSiE cuente con el soporte de enfermeras/os que coordinen dicho programa, para una actuación preventiva eficiente y eficaz. Para ello, es necesario que se diseñen diversas intervenciones para los/las adolescentes de todos los cursos de la ESO y bachillerato del municipio de Mataró, con el fin de incidir más en la salud sexual y afectiva, y así proporcionarles más información veraz que ellos/as mismos/as solicitan

En conclusión, implementar esta propuesta de mejora del programa “Salut i Escola” hará que los/las adolescentes estén concienciados/as de la importancia que tiene la salud afectivo-sexual en su día a día, evitando que sea un tema tabú o difícil de hablar, y consiguiendo jóvenes que sepan cual es la manera correcta de actuar o donde pueden acudir si necesitan ayuda y/o información sobre el tema.

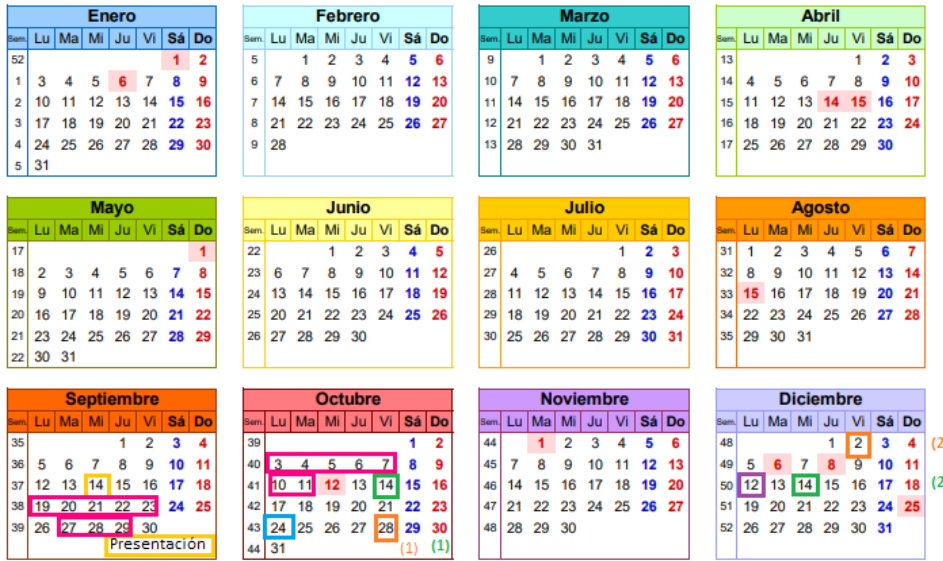
6. Implicaciones potenciales a la práctica profesional e innovación

En cuanto a las implicaciones potenciales en la práctica profesional, esta propuesta de mejora pretende innovar en el área de salud comunitaria, ya que es una herramienta necesaria en la población adolescente, favoreciendo así su empoderamiento y confianza.

Su aplicación en el entorno académico es de vital importancia, ya que en este marco los/las adolescentes mayoritariamente proyectan sus relaciones sociales. Por otro lado, la adolescencia es una etapa vulnerable en la cual se debería mostrar mayor visibilidad a la salud mental.

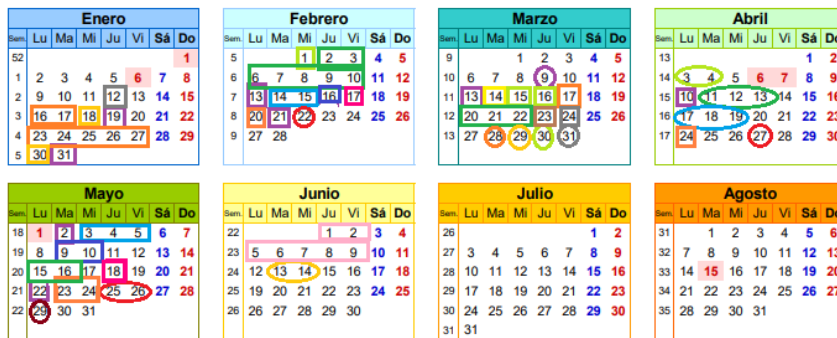
Mediante la utilidad de esta propuesta de mejora se conseguirá la unión entre las diferentes entidades de salud de Mataró, con el fin de dar visibilidad a la importancia del trabajo en red y potenciarlo en el ámbito educativo. Además, el proyecto puede extrapolarse a nivel territorial en la comunidad de Cataluña.

7. Cronograma del TFG



2022

- (1) Entrega sol·licitud TFG
- (2) Registro TFG
- (1) Asignación provisional
- (2) Asignación definitiva
- 1ª Reunión Tutora
- Festivos
- Reunión comisión TFG
- Realización de la descripción del trabajo



2023

- Realización prueba piloto
- Revisión cuestionarios prueba piloto
- Elaboración resultados prueba piloto
- Realización de presupuestos
- Realización de conclusiones
- Entrega memoria final
- Lectura de toda la memoria de seguimiento y final
- Notas parciales TFG
- 2ª Jornada TFG
- Tribunal final
- Reunión Directora
- 1ª Jornada TFG
- Realización introducción y justificación TFG
- Realización objetivos TFG
- Realización del contexto, ámbito de actuación y población diana
- Realización proceso de planificación del proyecto
- Realización cronogramas y ficha de la intervención
- Realización Anexos
- Ordenar bibliografía y citar en formato Vancouver
- Revisar faltas ortográficas
- Preparación defensa proyecto
- Visita IES Pere Ribot y entrega documentación necesaria para realizar prueba piloto
- Ejecución Power Point prueba piloto

8. Referencias bibliogràfiques

1. Informació per a professionals de la salut. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). [Internet]. [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut-i-escola/professionals-de-la-salut

2. INICI. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) [Internet]. 2022 [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/guia_alimentacio_saludable_etapa_escolar/guia_alimentacion_etapa_escolar.pdf

3. Dades del Programa Salut i Escola. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). [Internet]. 2019-2020 i 2020-2021 [citado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/salut-escola/informes_resultats/infografia-salut-i-escola_curs-20-21-i-19-20.pdf

4. Brittany Allen, Helen Waterman. Etapas de la Adolescencia. HealthyChildren.org. [Internet]. 2019 [citado el 7 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

5. ¿Qué es la adolescencia?. UNICEF. Artículo. [Internet]. 2020 [citado el 10 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

6. Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C, et al. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. Rev Pediatr Aten Primaria. 2015;17:217-25. [Internet]. Original. 2015 [citado el 10 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n67/03_original2.pdf

7. Ana Infante García, Ángela París Ángel, Lola Fernández Herrera, Ma Mar Padrón Morales. ¿Y tú qué sabes de “eso”? Manuel de Educación Sexual para Jóvenes. Educagenero.org. [Internet]. 2006 [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en:

http://educagenero.org/Recursos/QueSabesdeEso_Mar.pdf

8. Corona, H.F. and Funes, D.F. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia, Revista Médica Clínica Las Condes. Elsevier. [Internet]. 2015 [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S071686401500012713>

9. Salud sexual. World Health Organization. [Internet]. 2023 [citado el 27 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

10. Àmbits temàtics. Sexualitat sana - Salut pública - Diputació de Barcelona. Diba.cat. [Internet]. 2022 [citado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.diba.cat/es/web/salutpublica/ambits_sexualitat_sana

11. Vista de La educación sexual, una asignatura pendiente en España. Revistas.pedagogica.edu.co. [Internet]. 2022 [citado el 8 de enero 2023]. Disponible en: <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/bio-grafia/article/view/4510/3723>

12. Sánchez-Sánchez, F. et al. La anamnesis en la historia clínica en salud sexual: Habilidades y actitudes, Medicina de Familia. SEMERGEN. Elsevier. [Internet]. 2013 [citado el 13 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-anamnesis-historia-clinica-salud-S11383593130012>

13. María Pérez-Conchillo. World association for sexual health. Derechos Sexuales - Espill. [Internet]. 2016 [citado el 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.espill.org/wp-content/uploads/2016/01/Derechos-Sexuales-1997.pdf>

14. Salut, D. Estudi sobre conductes relacionades amb la salut dels alumnes de 3R i 4t d'eso a catalunya: Curs escolar 2005-2006, xmlui.general.scientia.estadistiques. Direcció General de Planificació i Avaluació. [Internet]. 2008 [citado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/1189>

- 15.** Elvia Vargas Trujillo, Fernando Barrera. ADOLESCENCIA, RELACIONES ROMÁNTICAS Y ACTIVIDAD SEXUAL: UNA REVISIÓN. Redalyc.org. [Internet]. 2002 [citado el 22 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401109.pdf>
- 16.** La salud afectivo-sexual de la juventud en España. Revista de estudios de juventud; Injuve, Instituto de la Juventud. [Internet]. 2019 [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/01/revista_injuve_123.p14
- 17.** Moreno C, Ramos P, Rivera F. Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010- 2014-2018. Ministerio de Sanidad. [Internet]. 2020 [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/HBSC2018/HBSC2018_ConductaSexual.pdf
- 18.** Luis Alfonso Mendoza Tascón, Diana Isabel Claros Benítez, Claudia Bibiana Peñaranda Ospina. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Scielo. [Internet]. 2022 [citado el 25 de enero 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75262016000300012&script=sci_arttext
- 19.** Gorrotxategi Gorrotxategi P. Desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes. Scielo. [Internet]. 2022 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000100011&script=sci_arttext&lng=pt
- 20.** Fernando Barragán Medero. “Programa de Educación Afectivo sexual. Educación Secundaria” [Internet]. 1999 [citado el 8 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/iam/catalogo/doc/iam/1999/81-1.pdf>
- 21.** FAPMI, R. Colectivo Harimaguada para la Educación Afectivo-Sexual, Bienestar y protección infantil. [Internet]. 2014 [citado el 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://bienestaryproteccioninfantil.es/colectivo-harimaguada-para-la-educacion-afectivo-sexual>
- 22.** Colectivo Harimaguada. Materiales didacticos - Educación Afectivo-Sexual. [Internet]. 2023 [citado el 9 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.harimaguada.org/materiales-didacticos/>

23. García-Vázquez J, Ordóñez AL, Álvarez y ÓS. Evaluación de proceso del programa de educación afectivo-sexual Ni ogros ni princesas. Global Health Promotion. 2012;19(2):78-86. [Internet]. 2012 [citado el 18 de febrero de 2023]. Disponible en:

<file:///C:/Users/more/Downloads/2012-evaluacionprocesononp.pdf>

24. Coeducar en el amor y la sexualidad y otros proyectos. Iniciativas de Organismos de Igualdad y Administraciones Educativas. Ministerio de Educación y Formación Profesional. [Internet]. 2009 [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:f1eead28-1894-46b8-a488-c89501e6640c/catalogointercambia2009.pdf>

25. Preinfalk-Fernández M. L. Desafiaments de la formació docent en matèria d'educació sexual [Internet]. Scielo. [Internet]. 2015 [citado el 18 de febrero de 2023]. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582015000100005&script=sci_abstract&tIng=es

26. Danny Gonzalo Rivera Flores, Evelyn Lisseth Proaño López. La Influencia de los Padres y la Familia en el Inicio de la Actividad Sexual en Adolescentes. [Internet]. 2017 [citado el 18 de febrero de 2023]. Disponible en:

http://fics.edu.br/index.php/augusto_guzzo/article/view/427/489

27. Esther A. Caricote Agreda. Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. [Internet]. Scielo. [Internet]. 2008 [citado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1316-49102008000100010&script=sci_abstract

28. Formación en promoción y educación para la salud. sanidad.gob.es [Internet]. 2003 [citado el 26 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalu.pdf>

29. Idescat. El municipio en cifras. [Internet]. 2023 [citado el 26 de enero de 2023]. Disponible en:

<https://www.idescat.cat/emex/?id=081213&lang=es>

30. Infancia y familia. Ajuntament de Mataró. [Internet]. 2021 [citado el 28 de enero de 2023].

Disponible en:

<https://www.mataro.cat/es/temas/bienestar-social-y-familia/infancia-y-familia>

31. Centros de Asistencia Sanitaria en mataró. Ajuntament de Mataró. [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://www.mataro.cat/es/temas/salud/sistema-sanitario/centros-de-asistencia-sanitaria-en-mataro>

32. Directori de centres. Ajuntament de Mataró. [Internet]. 2019 [citado el 3 de marzo de 2023].

Disponible en:

<https://www.mataro.cat/es/temas/educacion/educacion-obligatoria-3-16-anos/directorio-de-centros>

33. Educació. Ajuntament de Mataró. [Internet]. 2021 [citado el 4 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://www.mataro.cat/es/temas/educacion15>

34. Fabbiani A, Pasinotti A, Martello B, Antía L. Consulta de salud de adolescentes en centros educativos: Adolescents' health consultations in educational centers. Arch Pediatr Urug. Scielo. [Internet]. 2016 [citado el 6 de marzo de 2023];87:S34–9. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000500005

35. Jodar Solà G, Villa-García L, Mateo Viladomat E. Atenció primària i Salut Comunitària: Innovació i talent Col·lectiu. [Internet]. 2019 [citado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/183036/1/705987.pdf>

36. Calvo González S. Educación sexual con enfoque de género en el currículo de la educación obligatoria en España: avances y situación actual. Revistas UM. [Internet]. 2021 [citado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://revistas.um.es/educatio/article/view/469281/301921>

37. Martínez J. L., González E, Vicario-Molina I, Fernández-Fuertes A, Carcedo R, Fuertes A, Orgaz B. Formación del profesorado en educación sexual: pasado, presente y futuro. Elsevier Magister. [Internet]. 2013 [citado el 8 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://reunido.uniovi.es/index.php/MSG/article/view/13754/12398>

38. Preinfalk-Fernández M. L. Desafiaments de la formació docent en matèria d'educació sexual. Scielo. [Internet]. 2015 [citado el 12 de marzo de 2023]. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582015000100005&script=sci_arttext

39. Cordón-Colchón J. Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. Matronas Prof. 2008; 9(3): 6-12. [Internet]. 2008 [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en:

<https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol9n3pag6-12.pdf>

40. Antonio Fuertes, Eva González. La salud afectivo-sexual de la juventud en España. Revista de estudios de juventud. 2019. 4-255. [Internet]. 2019 [Internet]. 2015 [citado el 22 de marzo de 2023]. Disponible en:

https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/01/revista_injuve_123.pdf

41. El Ciclo Deming: En qué consiste y cómo ayuda en la gestión de procesos. Eurofins Envira. [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2023]. Disponible en:

<https://envira.es/es/el-ciclo-deming-que-consiste-y-como-ayuda-gestion-procesos>

9. Anexos

Anexo 1

A continuación, se presenta la ficha de la intervención 1 que se realizó para la prueba piloto.

¿Perjudicial o beneficioso?
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Identificar conductas perjudiciales y beneficiosas basándose en la salud sexual.- Reflexionar sobre conductas perjudiciales y cómo mejorarlas.- Conocer los centros a los que se puede acudir para tratar temas de salud sexual y afectiva. <p>DESARROLLO: La actividad se realizará con un máximo de 20 adolescentes de entre 15 y 16 años. En el aula se les pedirá a los alumnos que pongan las sillas en círculo para realizar la intervención. Primero nos presentaremos, se les explicará a los/las participantes de qué trata resumidamente nuestro Trabajo de Final de Grado, y seguidamente se les pasará un cuestionario previo a la actividad, para saber sus conocimientos. Una vez hecho, una de las enfermeras recogerá los cuestionarios, mientras que la segunda enfermera explica la actividad. Se les pedirá a los participantes que cojan un bolígrafo y una de las enfermeras repartirá un folio en blanco a cada uno/a. Se les explicará que deben escribir conductas que piensen que no son adecuadas para su salud sexual (por ejemplo: no utilizar el preservativo o mantener relaciones sexuales forzadas), y conductas que crean que podrían mejorar en base aquellas que perjudican su salud sexual (por ejemplo: empezar a utilizar el preservativo o aprender a decir “no” cuando no estoy cómoda/o), en total deberán escribir 3 conductas aproximadamente, y si no saben qué conducta pueden mejorar deberán poner interrogantes para resolverlos conjuntamente, mediante la reflexión. Dejaremos aproximadamente 5 minutos para que lo realicen.</p> <p>Mientras escriben las conductas, las enfermeras irán revisando los cuestionarios que han realizado antes de empezar.</p> <p>Una vez lo hayan escrito, meterán todos los papeles en una caja (para que así sea de manera anónima). Seguidamente, las enfermeras alternativamente leerán cada papel en voz alta, mientras que la otra enfermera hará participar a los/las alumnos/las para comentar lo que se ha</p>

escrito, fomentando opiniones y reflexiones sobre las conductas tanto perjudiciales como beneficiosas, y así sea la actividad más dinámica y no haya momentos de parón/silencio.

Si no hay participación entre los/las adolescentes, las enfermeras formularán preguntas que aumenten su interés. Si hay mucha participación y hablan todos/as a la vez se les pedirá que levanten la mano y hablarán por turnos. Si en algún momento se desvían de los temas escritos en los papeles, una de las enfermeras retomará la intervención para seguir leyendo más papeles. Una vez leídos todos los papeles, se les presentará un Power Point sobre los sitios a los que pueden acudir si quieren más información/atención sobre el tema.

Al acabar la actividad se les pasará a los/las participantes otro cuestionario post-intervención, para poder valorar qué han aprendido y si la actividad ha sido efectiva. Por último, se realizará un cuestionario de evaluación de la actividad para participantes, docente y enfermeras.

DURACIÓN: 2h.	DESTINATARIOS: Máximo 20 alumnos/as de 15 -18 años.
<p>RECURSOS MATERIALES: Folios en blanco, bolígrafos, cuestionarios, caja reutilizable.</p> <p>RECURSOS ESPACIALES: Aula con sillas, pantalla con proyector.</p> <p>RECURSOS PROFESIONALES: Dos enfermeras.</p>	<p>REGISTROS: Cuestionario de conocimientos previos y conocimientos posteriores a la intervención para los/las participantes, cuestionario de evaluación de la actividad para participantes, docente y enfermeros/as.</p>
EVALUACIÓN: Asistencia, participación, reflexión, recursos, dudas realizadas durante la sesión, cuestionarios realizados.	

Anexo 2

Tabla 1: Cuestionario de conocimientos previos a la intervención.

Cuestionario de conocimientos PREVIOS a la intervención			
Los datos del cuestionario son anónimos. Tanto su contenido como los resultados serán tratados con la máxima confidencialidad.			
Identificación numérica:			
Marque la respuesta que considere más adecuada:			
1. 1. ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales completas? (algunas veces a esto se le llama “hacer el amor”, “practicar sexo”, “hacerlo todo” o “llegar hasta el final”)	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;">No</td> </tr> </table>	Sí	No
Sí	No		
1.2. ¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual completa? Escribe el número o pon 0 si no has tenido.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16		
1.3. La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿qué método utilizasteis tú o tu pareja?	<input type="checkbox"/> No he tenido relaciones sexuales <input type="checkbox"/> No utilizamos ningún método <input type="checkbox"/> Preservativo <input type="checkbox"/> Píldoras (pastillas anticonceptivas) <input type="checkbox"/> “Marcha atrás”		
1.4. Para chicas: ¿Has tomado alguna vez la “píldora del día después”?	<input type="checkbox"/> No, nunca <input type="checkbox"/> Sí, 1 vez <input type="checkbox"/> Sí, 2 veces <input type="checkbox"/> Sí, 3 veces o más <input type="checkbox"/> No porque soy un chico		
1.5. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales completas en tu vida? Escribe el número de personas o pon 0 si no has tenido.	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 o más		
1.6. Si has mantenido relaciones sexuales completas ¿Cuál fue el principal motivo de aquella primera relación sexual?	<input type="checkbox"/> Amor <input type="checkbox"/> Curiosidad, probar <input type="checkbox"/> Para perder la virginidad <input type="checkbox"/> Fue bajo influencia de sustancias (drogas) <input type="checkbox"/> Para ser como los demás <input type="checkbox"/> Fue una relación forzada		

	<input type="checkbox"/> Otros motivos
2. Para los que NO han mantenido relaciones sexuales completas ¿Por qué no has mantenido nunca relaciones sexuales coitales (con penetración)? (Puedes elegir más de una respuesta)	<input type="checkbox"/> No he encontrado la persona idónea <input type="checkbox"/> No he tenido oportunidad <input type="checkbox"/> Por inseguridad <input type="checkbox"/> No estoy preparado/a emocionalmente <input type="checkbox"/> Razones morales o religiosas <input type="checkbox"/> Miedo a infecciones de transmisión sexual <input type="checkbox"/> Miedo al embarazo <input type="checkbox"/> Mantengo relaciones sexuales habituales sin coito <input type="checkbox"/> Otras razones
3. 1. ¿Conoces los centros a los que puedes acudir para tratar temas sexuales?	Sí No
3. 2. Si es que sí, ¿Has acudido a alguno de ellos en algún momento?	Sí No
4. 1. ¿Crees que has realizado en alguna ocasión conductas perjudiciales a la hora de mantener relaciones sexuales? (Por ejemplo: no utilizar preservativo, utilizar la “marcha atrás”, mantener relaciones forzadas cuando no te apetece...)	Sí No
4.2. Si es que sí, ¿aún sabiendo que son conductas perjudiciales las sigues haciendo?	Sí No
5. ¿Donde buscas información sobre sexo? (Puedes marcar más de una casilla)	<input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Centros especializados en salud sexual (CAP, ASSIR...)
6. ¿Te gustaría poder hablar con naturalidad con tu familia sobre sexo?	Sí No Ya lo hago
7. En general, ¿consideras suficiente la formación recibida sobre sexualidad?	Sí No
8. ¿Quién crees que debería ser la principal persona que oriente en materia de sexualidad para los/as jóvenes?	<input type="checkbox"/> Profesionales de centros de orientación <input type="checkbox"/> Profesores del colegio <input type="checkbox"/> Padres

	<input type="checkbox"/> Médicos <input type="checkbox"/> Otros
¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!	

Anexo 3

Tabla 2: Cuestionario de conocimientos posterior a la intervención.

Cuestionario de conocimientos POSTERIOR a la intervención	
Los datos del cuestionario son anónimos. Tanto su contenido como los resultados serán tratados con la máxima confidencialidad.	
Identificación numérica:	
Marque la respuesta que considere más adecuada:	
1. ¿A qué centros puedes acudir para tratar temas sexuales? (Puedes marcar más de una casilla)	<input type="checkbox"/> ASSIR <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> CSMIJ <input type="checkbox"/> Centre jove <input type="checkbox"/> CASO <input type="checkbox"/> Escuela
2. Nombra 3 conductas perjudiciales a la hora de mantener relaciones sexuales:	1- 2- 3-
3. Nombra 3 conductas beneficiosas a la hora de mantener relaciones sexuales:	1- 2- 3-
4. ¿Crees que Internet es un buen lugar para buscar información sobre sexo?	Sí No
5. ¿Que pueden provocar las conductas perjudiciales realizadas durante el sexo? (Puedes marcar más de una casilla)	<input type="checkbox"/> Enfermedades de transmisión sexual <input type="checkbox"/> Embarazos no previstos <input type="checkbox"/> Sentirse incómodo/a <input type="checkbox"/> Tener más satisfacción
¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!	

Anexo 4

Tabla 3: Cuestionario de evaluación de la actividad para participantes.

Cuestionario de evaluación de la actividad para participantes		
1. ¿Te ha parecido interesante la actividad realizada?	Sí	No
2. ¿Crees que es importante que se realicen más actividades semejantes?	Sí	No
3. ¿Te has sentido cómodo/a y en confianza para poder expresar lo que sentías y pensabas?	Sí	No
4. ¿Te ha aportado la actividad información nueva?	Sí	No
5. ¿Crees que la actividad implementada por las enfermeras puede incidir en un cambio personal?	Sí	No
6. ¿La luz utilizada era la correcta?	Sí	No <input type="checkbox"/> Muy oscura <input type="checkbox"/> Demasiada luz
7. ¿Había mucho ruido externo mientras se realizaba la actividad?	Sí	No
8. ¿La duración de la actividad ha sido la adecuada?	Sí	No <input type="checkbox"/> Muy larga <input type="checkbox"/> Muy corta
9. ¿Las enfermeras tenían conocimiento del contenido de la actividad?	Sí	No
10. ¿Qué cosas mejorarías de la intervención para que fuera más efectiva? (Haz un breve comentario)	<p>Que durase un poco más de tiempo con más actividades. Mas dinamica. Realizar más actividades. Dar más información.</p>	

Anexo 5

Tabla 4: Cuestionario de evaluación de la actividad para docentes.

Cuestionario de evaluación de la actividad para docentes		
1. ¿Te ha parecido interesante la actividad realizada dirigida a los/las adolescentes?	Sí	No
2. ¿Crees que es importante que se realicen más actividades semejantes?	Sí	No
3. ¿Considera que el contenido de la actividad se adapta a sus necesidades?	Sí	No
4. ¿El tiempo destinado a la actividad le ha parecido correcto?	Sí	No <input type="checkbox"/> Muy larga <input type="checkbox"/> Muy corta
5. ¿La luz utilizada era la correcta?	Sí	No <input type="checkbox"/> Muy oscura <input type="checkbox"/> Demasiada luz
6. ¿Había mucho ruido externo mientras se realizaba la actividad?	Sí	No
7. ¿El ritmo de la actividad ha sido fluido?	Sí	No
8. ¿Las enfermeras tenían conocimiento del contenido de la actividad?	Sí	No
9. ¿Qué cosas mejorarías de la intervención para que fuera más efectiva? (Haz un breve comentario)	<p>Poner algún video, debate sobre una situación.</p> <p>Tractament en profunditat de diferents malalties de transmissió sexual. que no totes son la Sida però que ni ha que tenen conseqüències desagradables.</p>	

Anexo 6

Tabla 5: Cuestionario de evaluación de la actividad para enfermeros/as.

Cuestionario de evaluación de la actividad para enfermeros/as		
1. ¿Te has sentido cómodo/a realizando la actividad?	Sí	No
2. ¿Crees que es importante que se realicen más actividades semejantes?	Sí	No
3. ¿El número de participantes era el previsto?	Sí	No <input type="checkbox"/> Eran mas <input type="checkbox"/> Eran menos
4. ¿Opinas que los/las adolescentes tenían interés por aprender y saber sobre el tema de la intervención?	Sí	No
5. ¿La luz utilizada era la correcta?	Sí	No <input type="checkbox"/> Muy oscura <input type="checkbox"/> Demasiada luz
6. ¿Había mucho ruido externo mientras se realizaba la actividad?	Sí	No
7. ¿Ha habido participación por parte de los/las adolescentes?	<input type="checkbox"/> Mucha <input type="checkbox"/> Bastante <input type="checkbox"/> Poca <input type="checkbox"/> Muy poca	
8. ¿El tiempo destinado a la actividad ha sido el adecuado?	Sí	No <input type="checkbox"/> Muy larga <input type="checkbox"/> Muy corta
9. ¿Consideras que se deberían cambiar algunas cosas para mejorar la intervención realizada?	Sí	No
10. ¿Qué cosas mejorarías de la intervención para que fuera más efectiva? (Haz un breve comentario)	Fomentar más la participación, realizar más actividades y tener más tiempo.	

Anexo 7

Díptico informativo para adolescentes.

Colaboradores del PSiE

- Programa de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR)
- Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT)
- Educativos de secundaria (equipos docentes)
- Servicios de salud comunitaria (SSC)
- Centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ)
- Centros de atención y seguimiento de las drogodependencias (CASD)

ENFERMERAS

Chelsea Moreno Madroñal
cmoreno@edu.tecnocampus.cat

Verónica Matas Julià
vmatas@edu.tecnocampus.cat

SALUD AFECTIVO-SEXUAL

Prevención de los problemas de salud sexual y afectividad en la población adolescente

Programa salut i escola

¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?

Es el resultado de la interacción de diversos factores, teniendo en cuenta los conceptos: Género, sexo, orientación sexual, vinculación afectiva, amor y reproducción.

La evidencia científica demuestra que una sexualidad satisfactoria beneficia física y emocionalmente a las personas, repercutiendo favorablemente en su calidad de vida.

¿QUÉ ES LA AFECTIVIDAD?

Se define como el conjunto de sentimientos, emociones y pasiones de una persona.

¿QUÉ QUEREMOS CONSEGUIR?

Mejorar la salud sexual de los/las adolescentes y en consecuencia su bienestar emocional, actuando con antelación, desde una visión preventiva.

¿QUÉ HAREMOS PARA CONSEGUIRLO?

Se ha decidido mejorar el programa "Salut i Escola" donde el papel de la enfermera es fundamental, ya que realizará diferentes intervenciones dentro de los centros escolares de Mataró y coordinará el trabajo en red con los agentes implicados para la mejora de la salud sexual de los/las adolescentes de 10 a 18 años.

INTERVENCIONES A REALIZAR DURANTE EL CURSO 2023-2024

- 19/09/2023 - Presentación
- 18/10/2023 - Intervención 1: ¿Perjudicial o beneficioso?
- 15/11/2023 - Charla con ASSIR sobre métodos anticonceptivos y ETS
- 13/12/2023 - Taller mitos sobre sexualidad
- 17/01/2024 - Intervención 2: Cuerpos libres
- 14/02/2024 - Charla informativa sobre sexualidad y afectividad
- 13/03/2024 - Intervención 3: DI NO
- 17/04/2024 - Intervención 4: Pasapalabra afectivo-sexual
- 22/05/2024 - Despedida

Anexo 8

Cuestionario de conocimientos previos a todas las intervenciones que se realizará el día de la presentación.

Cuestionario de conocimientos PREVIOS a todas las intervenciones y actividades	
Los datos del cuestionario son anónimos. Tanto su contenido como los resultados serán tratados con la máxima confidencialidad.	
Identificación numérica:	
Marque la respuesta que considere más adecuada:	
1. ¿Crees que son importantes la afectividad y la confianza a la hora de mantener relaciones sexuales con alguien?	Sí No
2. Una relación solo es perfecta cuando los dos acabáis a la vez.	Sí No
3. ¿Es normal tener dudas o sentir vergüenza a la hora de tener relaciones sexuales por primera vez?	Sí No
4. ¿Es importante la aceptación de nuestro cuerpo a la hora de mantener relaciones sexuales?	Sí No
5. ¿Qué es para ti la autoaceptación? (Define resumidamente en 3 líneas como máximo)	
6. Sabes que hay diferentes sitios donde puedes acudir en caso de necesitar ayuda, consejo o solucionar dudas relacionadas con la salud afectivo - sexual.	Sí No
¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!	

Anexo 9

Taller sobre mitos y creencias sobre sexualidad.

Mitos y Creencias Sexuales

OBJETIVOS:

- Reflexionar sobre diferentes pensamientos o creencias sexuales que suelen tener los/las adolescentes.
- Constatar información veraz sobre sexualidad.
- Desmentir mitos sexuales típicos entre los/las adolescentes.
- Resolver dudas que puedan tener los/las adolescentes.
- Reforzar la educación sexual.

DESARROLLO: Los/as enfermeros/as primero deberán buscar los mitos y creencias sobre sexualidad más típicas en adolescentes y crear un Power Point con estas. Las enfermeras proyectarán el Power Point sobre mitos y creencias con la finalidad de que de manera dinámica e interactiva los/las alumnos/as participen y den respuesta a estas preguntas. Después de realizar las preguntas y la posterior interacción se les explicará que tan cierto es ese mito o creencia. Esta actividad se realizará con el fin de que los alumnos reflexionen y entiendan mejor los conceptos que pensaban que eran de una manera y en realidad son de otra, proporcionándoles información veraz.

Ejemplos: La relación es perfecta cuando los dos acabáis a la vez; Cuando la chica tiene la «regla» es peligroso para el chico mantener relaciones; La chica puede tener dos tipos de orgasmos: clítoris y vagina; El chico nunca debe decir «no»; Sólo los chicos pueden masturbarse; Si el chico se masturba se puede quedar estéril; Sólo cuando eres joven puedes tener EP (Eyaculación Precoz)...

Para finalizar la actividad, se resolverán las dudas que tengan los/las alumnos/as y se repartirán los cuestionarios de evaluación de la actividad para participantes, docentes y enfermeros/as.

DURACIÓN: 2h

DESTINATARIOS: Alumnos/as de 12-16 años.

<p>RECURSOS MATERIALES: Cuestionarios y Power Point de mitos y creencias de adolescentes sobre sexualidad.</p> <p>RECURSOS ESPACIALES: Aula con sillas, ordenador, proyector.</p> <p>RECURSOS PROFESIONALES: Dos enfermeras.</p>	<p>REGISTROS: Cuestionario de evaluación de la actividad para participantes, docentes y enfermeros/as.</p>
<p>EVALUACIÓN: Asistencia, participación, reflexión, recursos, dudas realizadas durante la sesión, cuestionarios realizados.</p>	

Anexo 10

Intervención 2

Cuerpos libres
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar aspectos positivos de nuestro propio cuerpo. - Reflexionar sobre nuestro propio cuerpo y el de los demás. - Relacionar nuestro cuerpo con el concepto de afectividad. <p>DESARROLLO: Las enfermeras repartirán a cada alumno/a un trozo de plastilina y explicarán en qué consiste la dinámica. Se les pedirá que moldeen la plastilina según vean su cuerpo, y así expresar cómo se sienten con él, identificando aquellas partes que más les gusta y las que menos, plasmándolo en una escultura. Mientras tanto, las enfermeras proyectarán imágenes de personas con distintos cuerpos para que puedan ver que cada cuerpo es diferente. Una vez terminadas todas las esculturas, se pondrán todos los alumnos en círculo junto con las enfermeras y sus esculturas. Las enfermeras empezarán a dinamizar para que vayan uno por uno expresando como han hecho su escultura y como se han sentido al plasmar su cuerpo con la plastilina, qué complejos tienen, que les gusta de su cuerpo... Las enfermeras harán pequeñas reflexiones a aquellos/as que participen para que se den cuenta de la diversidad de cuerpos que hay, haciéndoles ver que la mayoría de personas tienen pensamientos positivos y negativos de su cuerpo. También recalcarán los estereotipos de belleza que existen actualmente en el mundo.</p>

Para finalizar la actividad, se resolverán las dudas que tengan los/las alumnos/as y se repartirán los cuestionarios de evaluación de la actividad para participantes, docentes y enfermeros/as.

DURACIÓN: 2h.	DESTINATARIOS: Alumnos/as de 12-16 años.
<p>RECURSOS MATERIALES: Plastilina, cuestionarios, collage con imágenes de personas con distintos cuerpos.</p> <p>RECURSOS ESPACIALES: Aula con sillas, ordenador y proyector.</p> <p>RECURSOS PROFESIONALES: Dos enfermeras.</p>	REGISTROS: Cuestionario de evaluación de la actividad para participantes, docente y enfermeros/as.
EVALUACIÓN: Asistencia, participación, reflexión, recursos, dudas realizadas durante la sesión, cuestionarios realizados.	

Anexo 11

Intervención 3

DI NO
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprender a decir “no” en situaciones donde te ves comprometido/a. - Practicar diferentes habilidades con el fin de saber decir “no” de manera asertiva. - Permitirse a uno mismo el derecho a decir “no”. - Reconocer que se pueden sentir comprometidos/as y pueden decir que “no” tanto los niños como las niñas. <p>DESARROLLO: Los/as enfermos/as al principio de la actividad realizarán una charla amena de 10 minutos aproximadamente, para introducir el tema, explicando la importancia que tiene el saber decir “no”, y no sentirnos obligados/as a realizar ninguna acción por compromiso, siempre dando</p>

a entender que esto va dirigido tanto a los niños como a las niñas. Seguidamente, explicarán diferentes técnicas que hay para poder realizar la acción de decir “no” en diferentes situaciones de una manera asertiva con el apoyo de un Power Point, por ejemplo: Técnica del Sandwich, Técnica del disco rayado, Técnica del rechazo sutil.

Se dejarán 10 minutos aprox. por si algún niño/as tiene alguna duda. En segundo lugar, los/las alumnos/as se pondrán en pareja y con diferentes situaciones que iremos diciendo y apuntando en la pizarra practicarán entre ellos/as cómo poder decir “no” de manera asertiva. Mientras, las enfermeras irán pasando por las diferentes parejas, escuchando y ayudando a aquellos que lo necesiten.

Para finalizar la actividad responderemos las dudas que tengan los/las alumnos/as, y repartiremos unos cuestionarios de evaluación de la actividad para participantes, docentes y enfermeros/as.

DURACIÓN: 1h 30min	DESTINATARIOS: Alumnos/as de 12-16 años.
<p>RECURSOS MATERIALES: Power Point explicando técnicas para decir “no” de manera asertiva. Cuestionarios.</p> <p>RECURSOS ESPACIALES: Aula con sillas, ordenador, proyector, pizarra.</p> <p>RECURSOS PROFESIONALES: Dos enfermeras.</p>	REGISTROS: Cuestionario de evaluación de la actividad para participantes, docentes y enfermeros/as.
EVALUACIÓN: Asistencia, participación, reflexión, recursos, dudas realizadas durante la sesión, cuestionarios realizados.	

Anexo 12

Intervención 4

Pasapalabra afectivo-sexual

OBJETIVOS:

- Reconocer conceptos aplicados anteriormente sobre salud sexual y afectiva.
- Retener conceptos importantes sobre salud afectivo-sexual.

DESARROLLO: Las enfermeras explicarán a los/las alumnos/as en qué consiste la dinámica. Los/las participantes deberán ponerse en círculo en medio del aula, las enfermeras enseñarán el rosco hecho por ellas de "pasapalabra" con el abecedario. La actividad consiste en que las enfermeras describirán un concepto que empiece o contenga la letra del rosco y el/la alumno/a deberá adivinar de qué palabra se trata. El/la alumno/a que tenga que adivinar la palabra deberá coger el rosco manteniendo el círculo del abecedario dentro de su cara. Si no sabe la respuesta deberá decir "pasapalabra" y pasar el rosco al/la compañero/a que tenga al lado. Si la persona adivina la palabra seguirá jugando para hacer el mayor número de letras acertadas.

La enfermera deberá tener más de una palabra y definición por letra, para que si se acaba el rosco poder hacer más de una ronda (siempre que el tiempo lo permita).

A continuación se muestra un ejemplo de palabras y definiciones que podrían servir para el rosco de "pasapalabra":

Letra	Definición	Palabra
A	<i>Conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas, incidiendo en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y los demás.</i>	Afectividad
B	<i>Contacto que se hace con los labios sobre una persona o una cosa, en señal de amor, afecto, deseo...</i>	Beso
C	<i>Enfermedad de transmisión sexual que afecta tanto a hombres como a mujeres y se puede contraer al tener relaciones sexuales anales, vaginales u orales. Puede evitarse al utilizar</i>	Clamidia

	<i>preservativo.</i>	
D	<i>Dispositivo anticonceptivo que no protege de las ETS.</i>	DIU
E	<i>Concepto, idea o modelo de imagen que se le atribuye a las personas o grupos sociales de manera preconcebida y sin fundamentos teóricos. Son aquellas impresiones, prejuicios y etiquetas creados de manera generalizada y simplificada por el sentido común.</i>	Estereotipos

A continuació se mostra un exemple de com seria el rosco de "pasapalabra" fet per les infermeres:



Per acabar l'activitat, se resoldran les dubtes que tinguin els/les alumnes/as i se repartiran uns qüestionaris d'avaluació de l'activitat per participants, docents i infermeres/as.

DURACIÓ: 2h	DESTINATARIOS: Alumnes/as de 12-18 anys.
RECURSOS MATERIALES: Rosco de pasapalabra fet amb cartó i pintures. Qüestionaris. RECURSOS ESPACIALES: Sillons posats en cercle. RECURSOS PROFESIONALES: Dos infermeres.	REGISTROS: Qüestionari d'avaluació de l'activitat per participants, docent i infermeres/as.

EVALUACIÓN: Asistencia, participación, reflexión, recursos, dudas realizadas durante la sesión, cuestionarios realizados.

Anexo 13

Cuestionario de conocimientos posterior a todas las intervenciones que se realizará el último día, la despedida.

Cuestionario de conocimientos POSTERIOR a todas las actividades.	
Los datos del cuestionario son anónimos. Tanto su contenido como los resultados serán tratados con la máxima confidencialidad.	
Identificación numérica:	
Marque la respuesta que considere más adecuada:	
1. Determina 3 tipos diferentes de anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • • •
2. ¿Las chicas pueden tener dos tipos de orgasmos: clítoris y vagina?	Sí No
3. ¿Cuál de estas NO es una enfermedad de transmisión sexual (ETS)?	<input type="checkbox"/> Clamidia <input type="checkbox"/> Pielonefritis <input type="checkbox"/> Gonorrea <input type="checkbox"/> VPH
4. ¿El chico nunca puede decir «no», si no quiere mantener relaciones sexuales?	Cierto Falso
5. Hay diferentes técnicas asertivas a la hora de decir que no, si no quieres realizar alguna acción afectivo-sexual. Nombra aquellas técnicas que recuerdes.	<ul style="list-style-type: none"> • • •
6. ¿Es importante saber contrastar con fuentes fiables los mitos o creencias sobre sexualidad?	Sí No
7. ¿Qué es la autoaceptación? (Define resumidamente en 3 líneas como	

máximo)	
8. Los estereotipos han ido disminuyendo con el paso del tiempo y en las redes sociales no se les da importancia.	Cierto Falso
9. Según lo que has aprendido a lo largo de todas las intervenciones, ¿cómo debería ser una relación afectivo - sexual sana? (Define resumidamente en 3 líneas como máximo)	
10. ¿Que pueden provocar las conductas perjudiciales realizadas durante el sexo? (Puedes marcar más de una casilla)	<input type="checkbox"/> Enfermedades de transmisión sexual. <input type="checkbox"/> Embarazos no previstos. <input type="checkbox"/> Sentirse incómodo/a. <input type="checkbox"/> Tener más satisfacción.
11. ¿A qué centros puedes acudir para tratar temas sexuales? (Puedes marcar más de una casilla)	<input type="checkbox"/> ASSIR <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> CSMIJ <input type="checkbox"/> Centre jove <input type="checkbox"/> CASO <input type="checkbox"/> Escuela
¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!	

Anexo 14

Presentación de análisis DAFO, dónde se observan los factores internos y externos que pueden llegar a tener un gran impacto en nuestro proyecto, evaluando las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades.

DAFO	NEGATIVO	POSITIVO
ANÁLISIS INTERNO	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de estrategia • Falta de financiación • Falta de trabajo en red • Falta de trabajo psicológico en las escuelas • Desactualización “programa salut i escola” 	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empoderamiento adolescente • Dotar a los adolescentes de herramientas psicoeducativas
ANÁLISIS EXTERNO	<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio sociedad • Cambio en los adolescentes • Pandemia Covid-19 • Falta de recursos 	<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de nuevas necesidades • Salud mental cada vez más reconocida en la sociedad

Anexo 15

A continuación, se presenta una tabla de presupuestos de la prueba piloto detallando los recursos necesarios y el precio de estos:

Presupuesto			
Recursos	Tipo	Cantidad	Precio
Alumnas de 4º curso de enfermería	Enfermeras/os que coordinan el programa	2	0€
Recursos visuales/multimedia	Present Power Point	1	0€
Recursos materiales	Pupitres	15 unidades	0€ (cedido por la escuela)
	Cuestionarios	3 cuestionarios x 92 alumnos= 276 unidades 1 cuestionario x 3 docentes= 3 unidades 1 cuestionario x 2 enfermeras= 2 unidades	0,05€ x 281 und = 14'05€
	Bolígrafos	30 unidades	Pack de 50 = 12€
	Folios en blanco	92 folios	Pack de 100 folios en blanco = 4'90€
	Proyector	1 unidad	0€ (cedido por la escuela)
	Pantalla	1 unidad	0€ (cedido por la escuela)

Total			30'95€
Financiación			Ayuntamiento de Vilassar de Mar

Anexo 16

Seguidamente, se presenta una tabla detallando el presupuesto necesario para realizar todo el programa de mejora:

Presupuesto			
Recursos	Tipo	Cantidad	Precio
Recursos humanos	Enfermeras/os que coordinan el programa	2	1.700€ mensuales x 2= 3.400€ "El programa se realiza durante 10 meses, pero también le sumamos 1 mes en el que antes de que empiece el programa las enfermeras organizan, preparan y contactan con los diferentes centros y/o organizaciones." 3.400€ X 11 meses = 37.400€
	Enfermera/o "Salut i Escola"	4 enfermeros/as "10 centros educativos por cada enfermero/a, a la semana."	0€ "Remunerados por el ICS o el CSdM."

	Profesionales sanitarios del centro ASSIR, Mataró	2	0€ "Remunerados por el CSdM."
Recursos visuales/multimedia	Present Power Point	<p>- 6 presentaciones para los/las alumnos/as.</p> <p>(Para la intervención 1, intervención 2, intervención 3, las dos charlas y el taller que se realizará)</p> <p>- 1 Presentación para las enfermeras del centro ASSIR y el ayuntamiento sobre la propuesta y objetivos</p> <p>- 1 Presentación para el ayuntamiento sobre la evaluación y análisis del programa.</p> <p>En total se realizarán 8 presentaciones.</p>	0€
Recursos materiales	Pupitres	30 por aula	0€ "Cedido por la escuela"
	Bolígrafos	<p>1 unidad por alumno/a, contando que son 30 por aula.</p> <p>40 centros x 30 alumnos/as = 1.200 unidades</p>	<p>1 Pack de 100 unidades = 24€</p> <p>Necesitamos 12 packs de 100.</p> <p>12 packs x 24€ = 288€</p>
	Cuestionarios	<p>- 1 cuestionario para la presentación → 1 x 1.200 unidades = 1.200 cuestionarios</p>	Cada cuestionario impreso cuesta 0'05€ y necesitamos en

		<p>- 5 cuestionarios de la intervención 1 → 5 x 1.200 unidades = 6.000 cuestionarios</p> <p>- 3 cuestionarios del taller → 3 x 1.200 unidades = 3.600 cuestionarios</p> <p>- 3 cuestionarios de la intervención 2 → 3 x 1.200 unidades = 3.600 cuestionarios</p> <p>- 3 cuestionarios de la intervención 3 → 3 x 1.200 unidades = 3.600 cuestionarios</p> <p>- 3 cuestionarios de la intervención 4 → 3 x 1.200 unidades = 3.600 cuestionarios</p> <p>- 1 cuestionario posterior a todas las intervenciones y actividades → 1 x 1.200 unidades = 1.200 cuestionarios</p>	<p>total 22.800 cuestionarios.</p> <p>0'05€ x (6.000 + 3.600 + 3.600 + 3.600 + 3.600 + 2.400 cuestionarios)= 1.140€</p>
	Díptico	<p>Contando que hay 40 centros y 30 alumnos/as por aula, serían 40 x 30 = 1.200 Dípticos.</p>	<p>1.000 folletos Dípticos cuestan 50€</p> <p>100 folletos Dípticos cuestan 25€.</p> <p>Necesitamos 1 de 1.000 folletos y 2 de 100 folletos.</p> <p>(1 x 50€) + (2 x 25€)= 100€</p>
	Folios en blanco	<p>Contando que hay 40 centros y 30 alumnos por clase, serían 40 x 30 = 1.200 unidades.</p>	<p>Cada pack de 100 folios cuesta 4'90€ y necesitamos 12 pack</p>

			12 pack x 4'90€= 58'80€
	Proyector	1 por cada clase y escuela a la que vayamos a realizar la intervención.	0€ "Cedido por la escuela"
	Pantalla	1 por cada clase y escuela a la que vayamos a realizar la intervención.	0€ "Cedido por la escuela"
	Preservativos, tanto para chicos como para chicas.	Contando que hay 40 centros y 30 alumnos por clase, serían 40 x 30 = 1.200 unidades . "Contando que daríamos uno de cada a cada niño y niña."	- La caja de 100 preservativos para hombre cuesta 40€ y necesitamos 12 cajas. 12 unidades x 40€ = 480€ - La caja de 10 preservativos para mujer cuesta 19'90€ y necesitaríamos 120 cajas. 120 cajas x 19'90€ = 2.388€
	Plastilina	Tendríamos 6 plastilinas grandes por cada clase para poder dividir cada plastilina en 5 trozos y que cada alumno/a tuviera suficiente. 6 plasteninas x 40 centros = 240 unidades	Cada plastilina cuesta 2'25€ 2'25€ x 240 unidades de plastilina = 540€

		de plastilinas.	
	Cartulina	2 cartulinas grandes por cada rosco de pasapalabra. 4 cartulinas en total, dado que realizaremos 2 roscos de pasapalabra.	Cada cartulina cuesta 0'75€ 0'75€ x 4 unidades = 3€
	Botes de pintura grandes	2 botes de pintura grandes por cada rosco de pasapalabra, para hacerlo más coloreado. 4 botes de pintura grande en total, dado que realizaremos 2 roscos de pasapalabra.	Cada bote de pintura grande cuesta 2'75€ 2'75€ x 4 unidades = 11€
	Rotulador permanente	2 rotuladores permanentes, 1 para cada rosco de pasapalabra que realizaremos, para poder escribir las letras.	Cada rotulador permanente cuesta 1'85€ 1'85€ x 2 unidades = 3'70€
	Pack de pinceles	Packs de pinceles para pintar el rosco de pasapalabra. 2 packs de pinceles, uno para cada rosco de pasapalabra que realizaremos.	Cada pack de pinceles cuesta 3'50€ 3'50€ x 2 unidades = 7€
	Barra de pegamento	Barra de pegamento para realizar el rosco de pasapalabra.	Cada barra de pegamento cuesta 0'95€

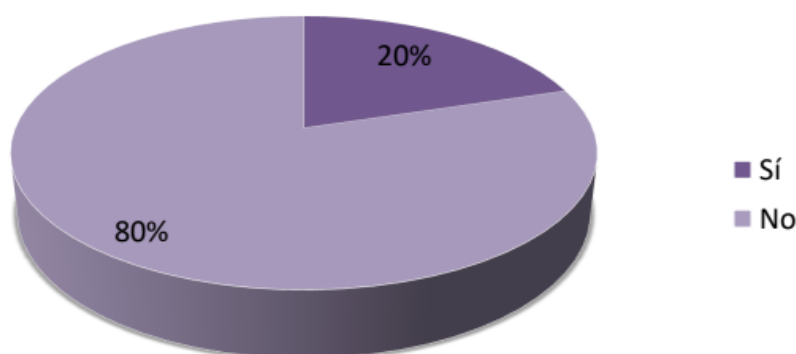
		2 barras de pegamento, una para cada rosco de pasapalabra que haremos.	0'95€ x 2 unidades = 1'90€
	Tijeras	Tijeras para realizar y recortar el rosco de pasapalabra. 2 tijeras para realizar cada rosco de pasapalabra.	Cada tijera cuesta 1'55€ 1'55€ x 2 unidades = 3'10€

Total			42.424'50€
Financiación			Ayuntamiento de Mataró.

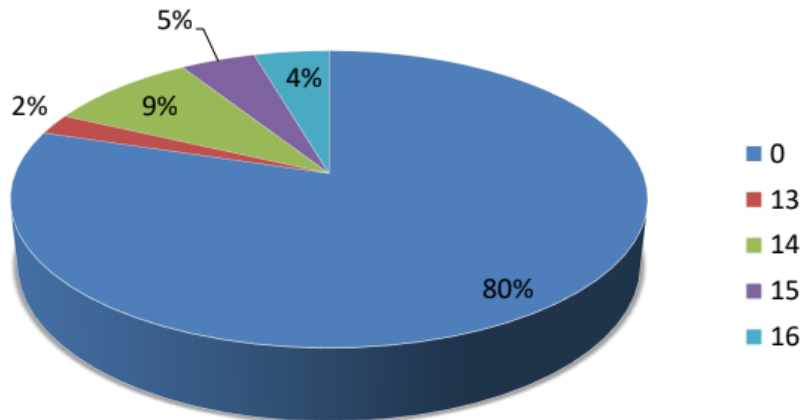
Anexo 17

Resultados del cuestionario previo a la intervención:

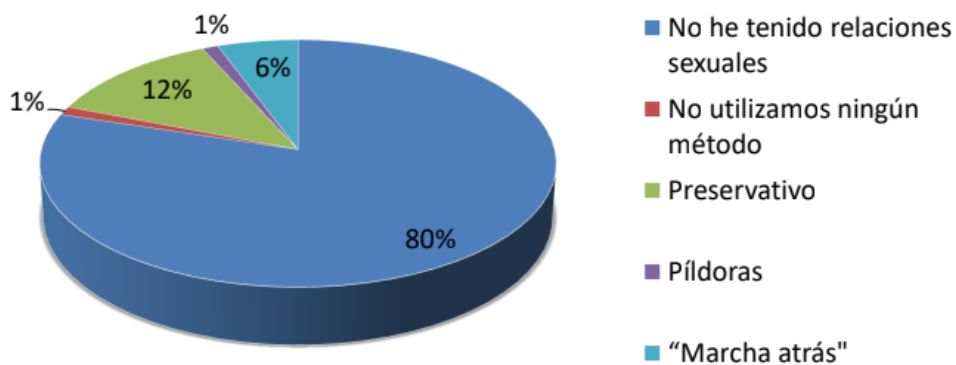
1.1. ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales completas? (algunas veces a esto se le llama "hacer el amor", "practicar sexo", "hacerlo todo" o "llegar hasta el final")



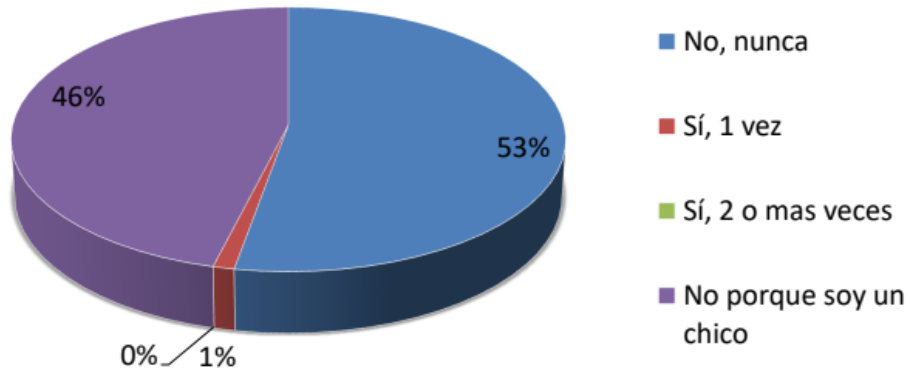
1.2. ¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual completa? Escribe el número o pon 0 si no has tenido.



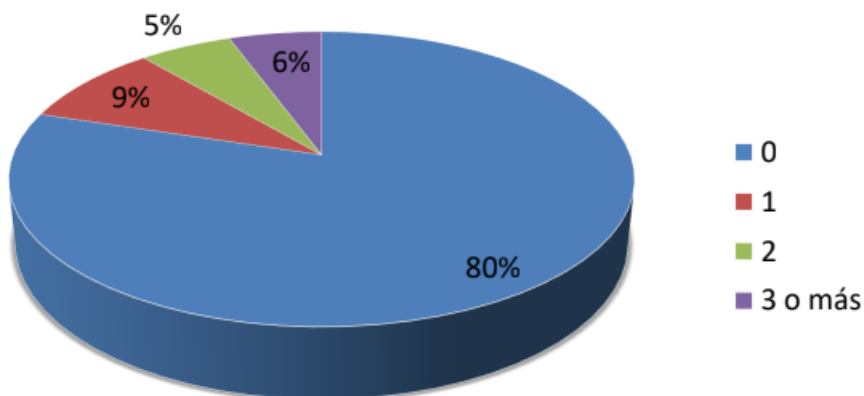
1.3. La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿qué método utilizasteis tú o tu pareja?



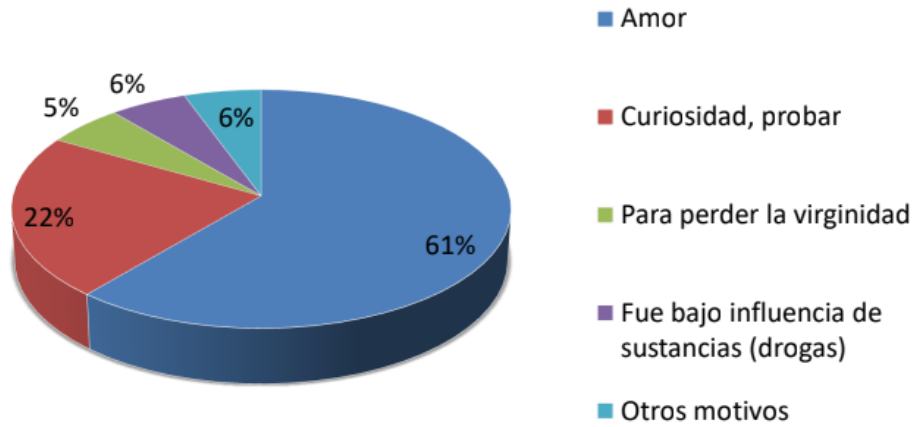
1.4. ¿Has tomado alguna vez la “píldora del día después”?



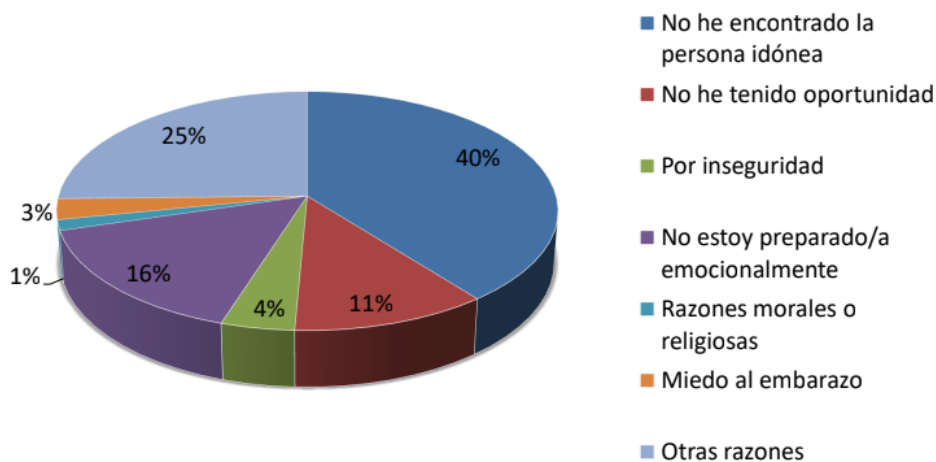
1.5. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales completas en tu vida? Escribe el número de personas o pon 0 si no has tenido.



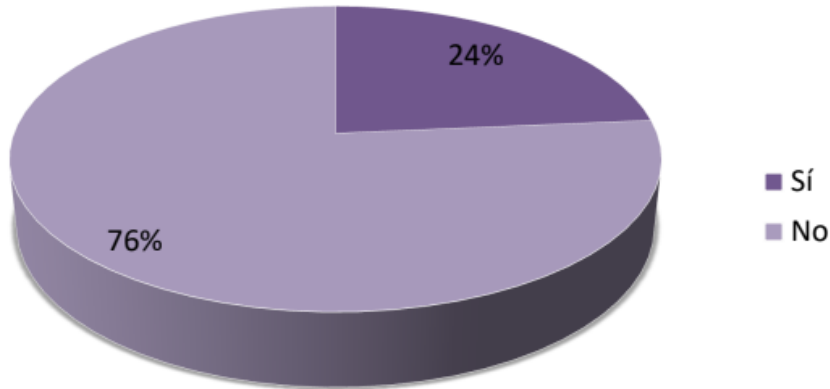
**1.6. Si has mantenido relaciones sexuales completas
¿Cuál fue el principal motivo de aquella primera
relación sexual?**



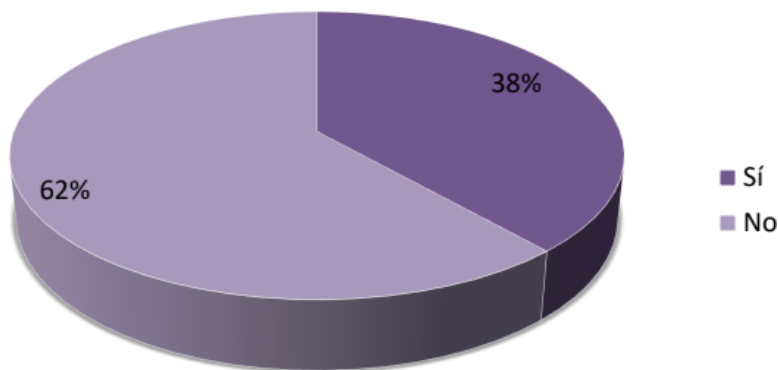
**2. Para los que NO han mantenido relaciones sexuales completas
¿Por qué no has mantenido nunca relaciones sexuales coitales (con penetración)? (Puedes elegir más de una respuesta)**



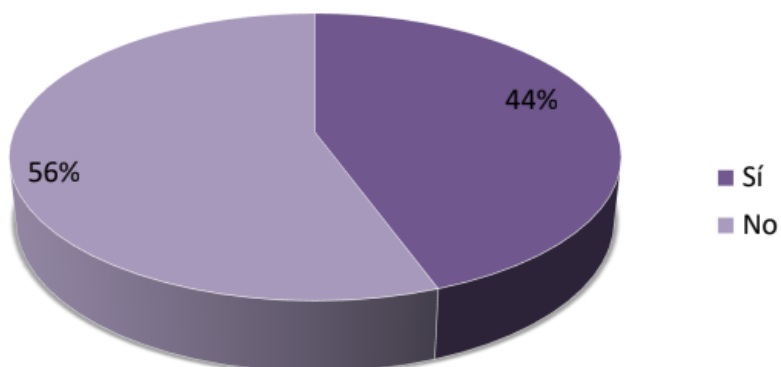
3. 1. ¿Conoces los centros a los que puedes acudir para tratar temas sexuales?



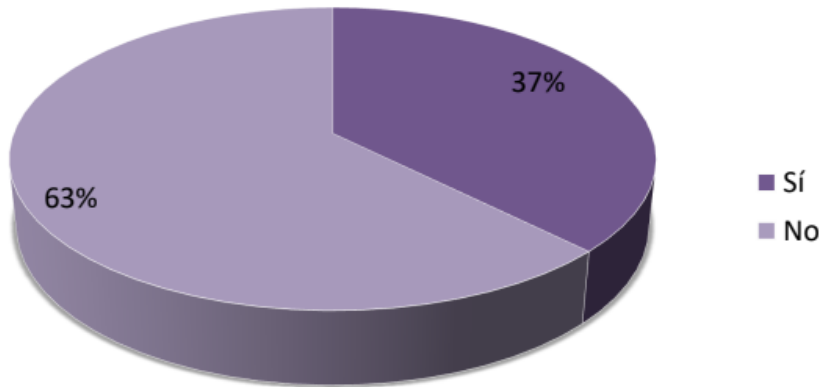
3. 2. Si es que sí, ¿Has acudido a alguno de ellos en algún momento?



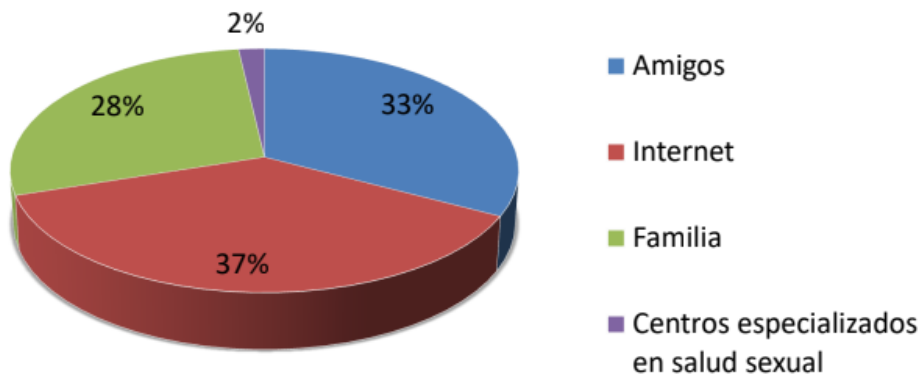
4. 1. ¿Crees que has realizado en alguna ocasión conductas perjudiciales a la hora de mantener relaciones sexuales?



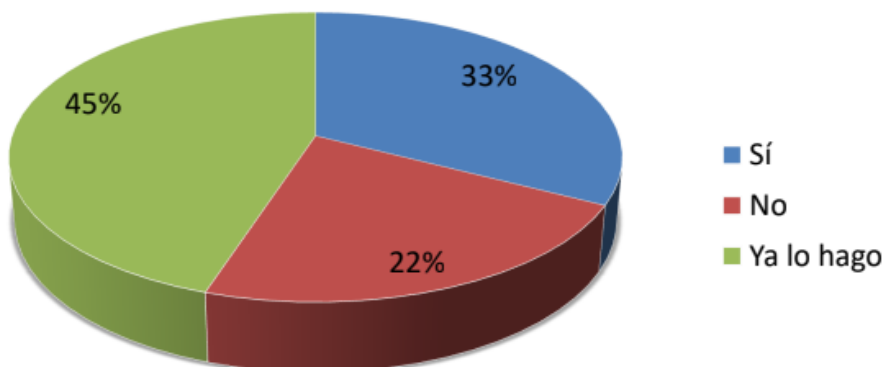
4.2. Si es que sí, ¿aún sabiendo que son conductas perjudiciales las sigues haciendo?



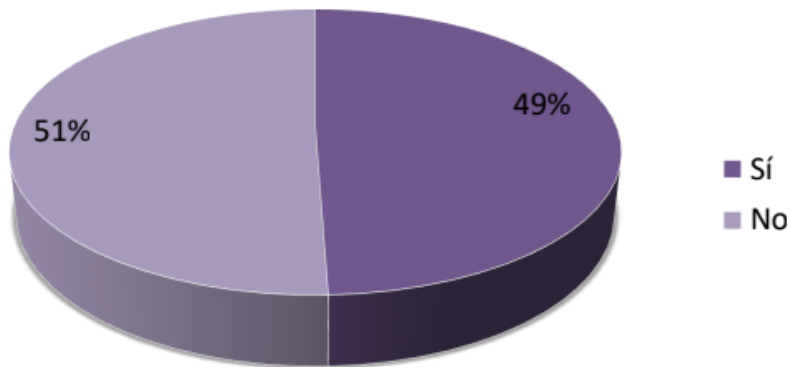
5. ¿Donde buscas información sobre sexo?



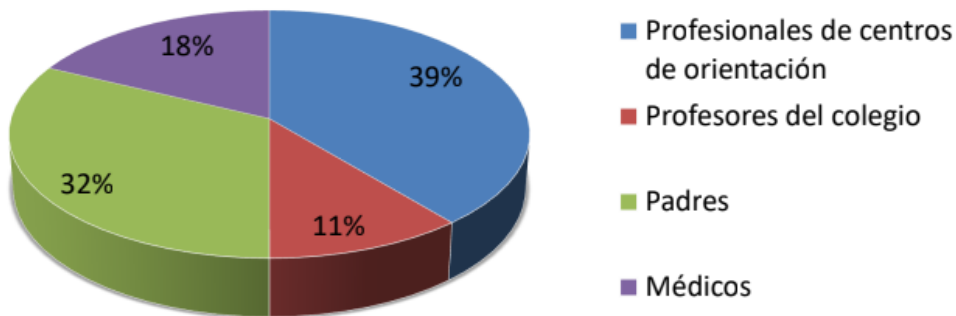
6. ¿Te gustaría poder hablar con naturalidad con tu familia sobre sexo?



7. En general, ¿consideras suficiente la formación recibida sobre sexualidad?



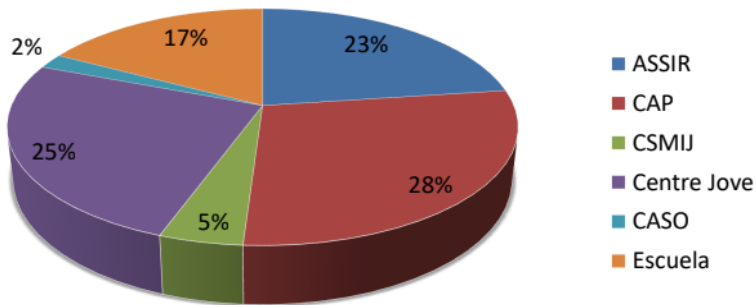
8. ¿Quién crees que debería ser la principal persona que oriente en materia de sexualidad para los/as jóvenes?



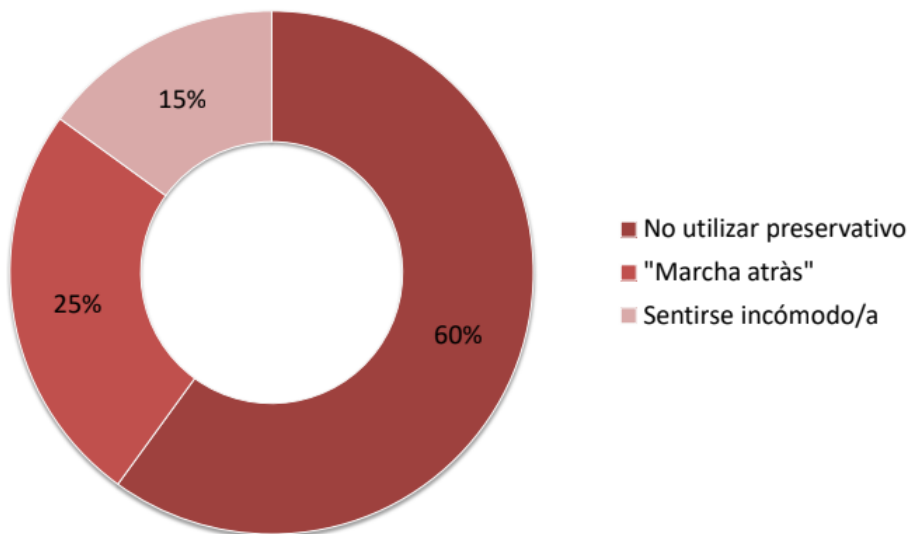
Anexo 18

Resultados del cuestionario posterior a la intervención:

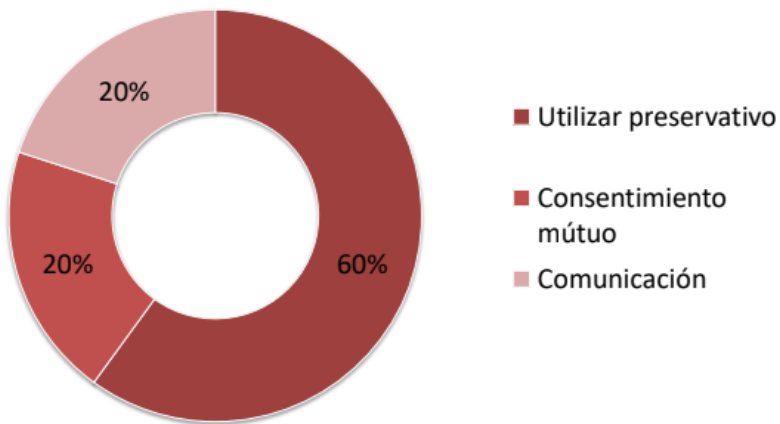
1. ¿A qué centros puedes acudir para tratar temas sexuales?



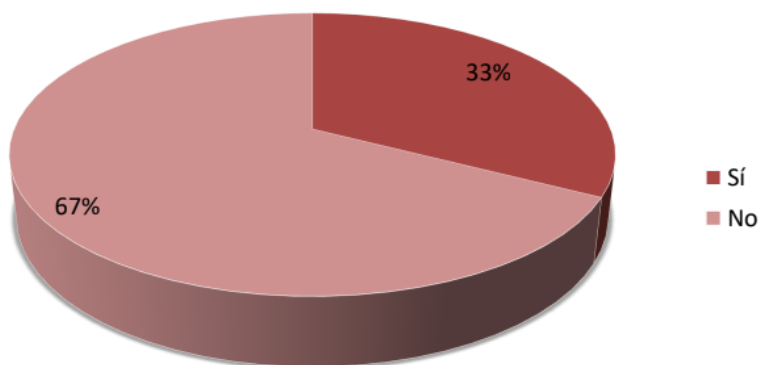
2. Nombra 3 conductas perjudiciales a la hora de mantener relaciones sexuales:



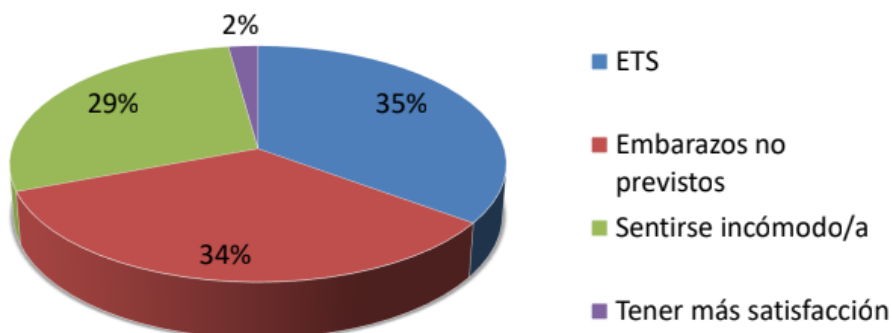
3. Nombra 3 conductas beneficiosas a la hora de mantener relaciones sexuales:



4. ¿Crees que Internet es un buen lugar para buscar información sobre sexo?



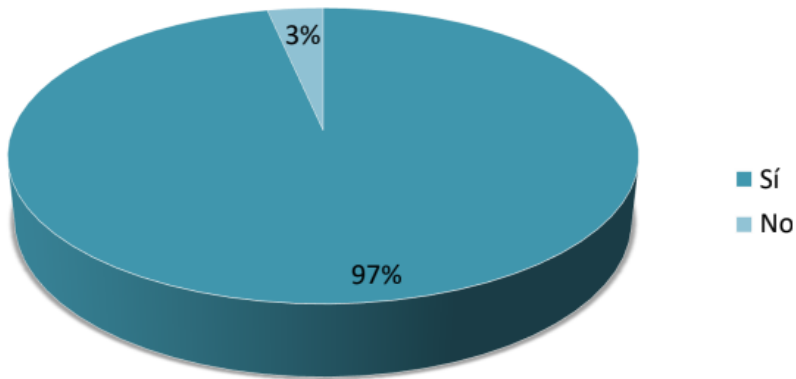
5. ¿Que pueden provocar las conductas perjudiciales realizadas durante el sexo? (Puedes marcar más de una casilla)



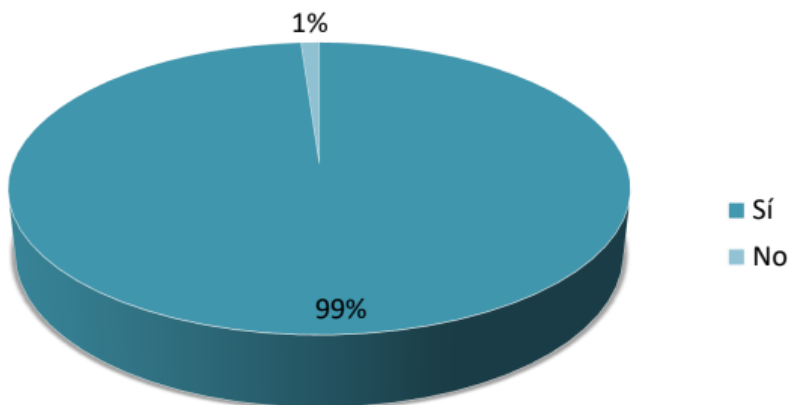
Anexo 19

Resultados del cuestionario de evaluación de la actividad para participantes:

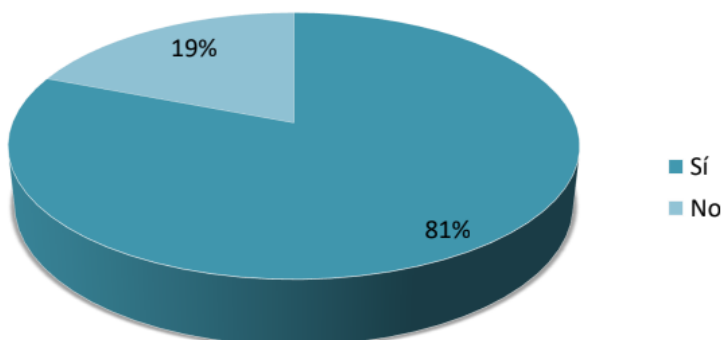
1. ¿Te ha parecido interesante la actividad realizada?



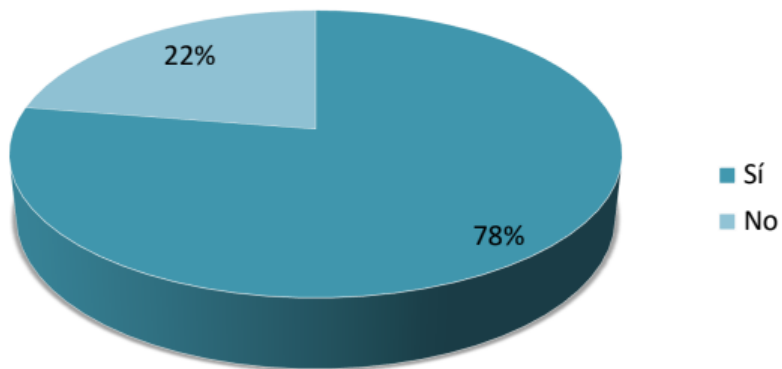
2. ¿Crees que es importante que se realicen más actividades semejantes?



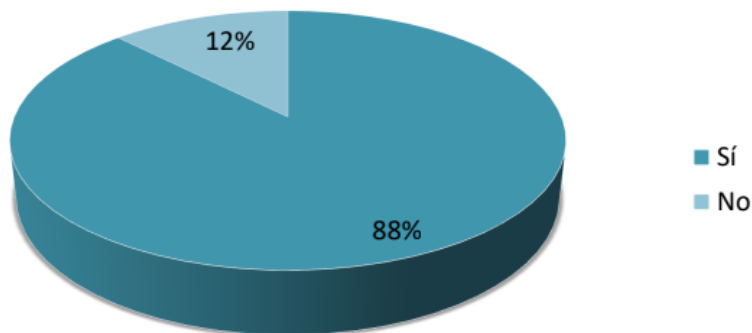
3. ¿Te has sentido cómodo/a y en confianza para poder expresar lo que sentías y pensabas?



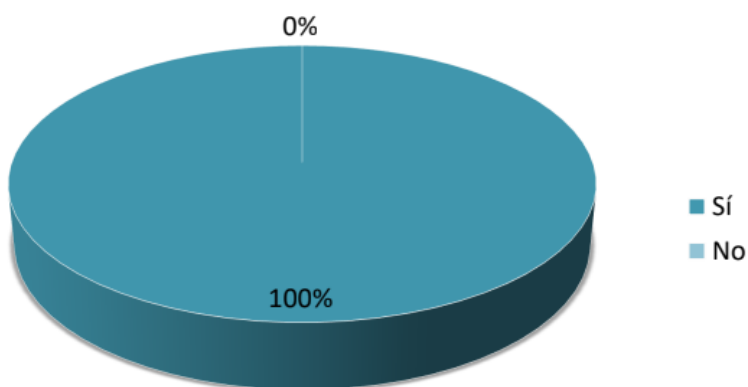
4. ¿Te ha aportado la actividad información nueva?



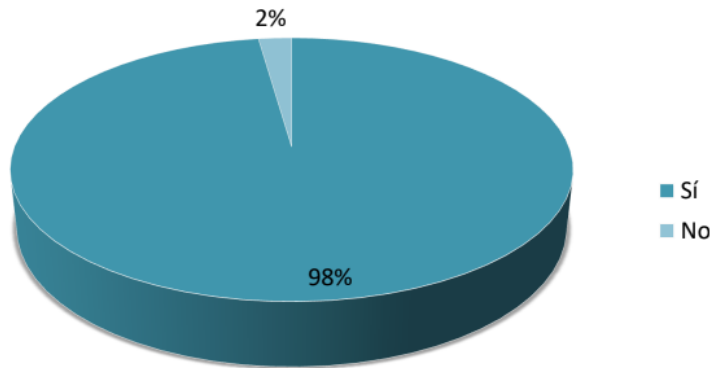
5. ¿Crees que la actividad implementada por las enfermeras puede incidir en un cambio personal?



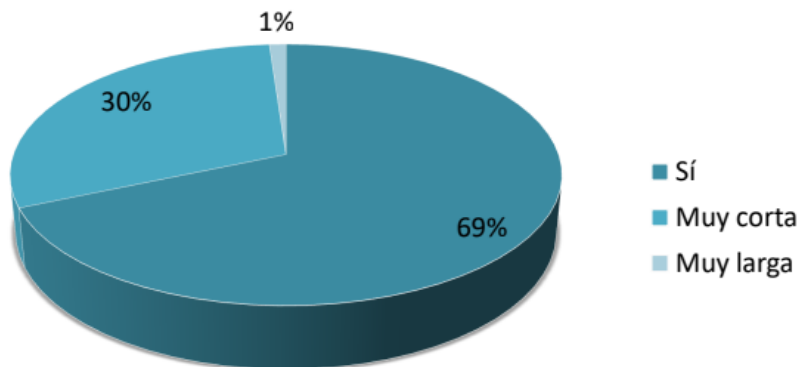
6. ¿La luz utilizada era la correcta?



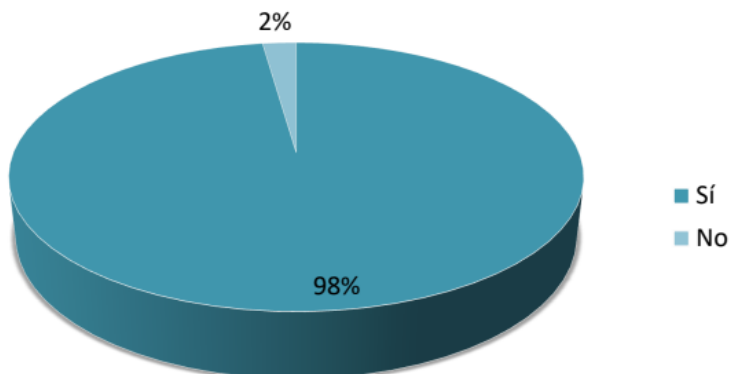
7. ¿Había mucho ruido externo mientras se realizaba la actividad?



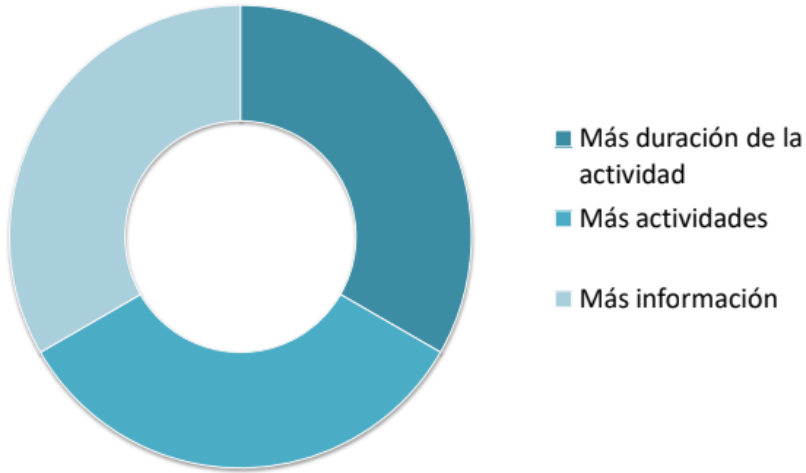
8. ¿La duración de la actividad ha sido la adecuada?



9. ¿Las enfermeras tenían conocimiento del contenido de la actividad?



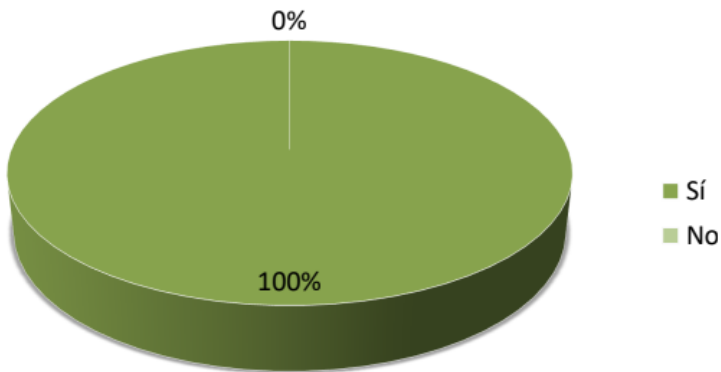
10. ¿Qué cosas mejorarías de la intervención para que fuera más efectiva?



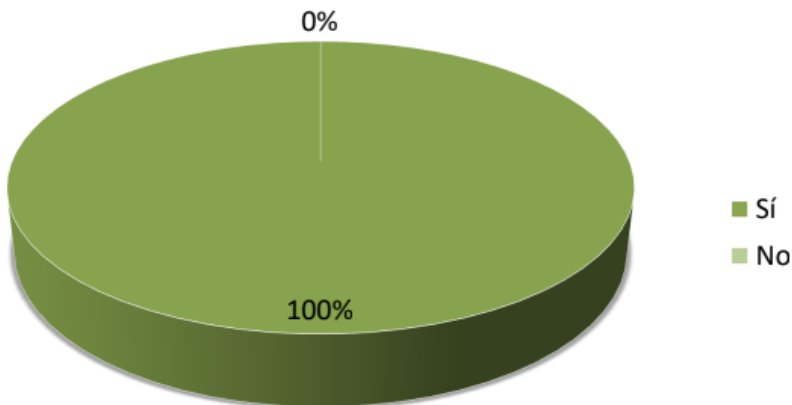
Anexo 20

Resultados del cuestionario de evaluación de la actividad para docentes:

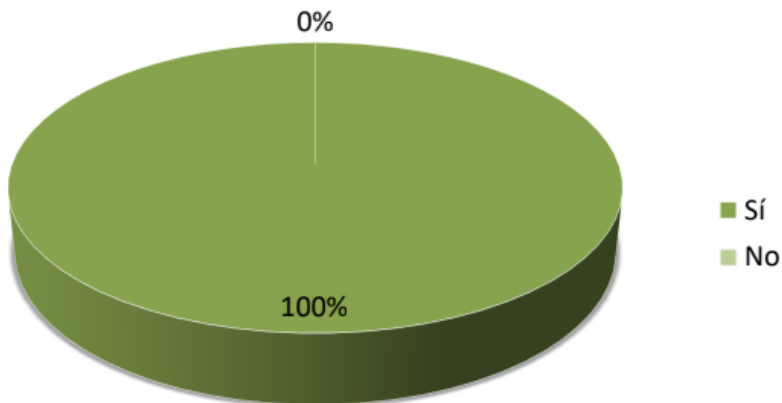
1. ¿Te ha parecido interesante la actividad realizada dirigida a los/las adolescentes?



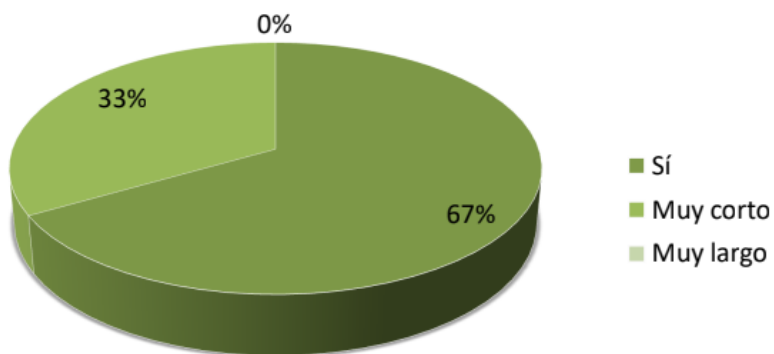
2. ¿Crees que es importante que se realicen más actividades semejantes?



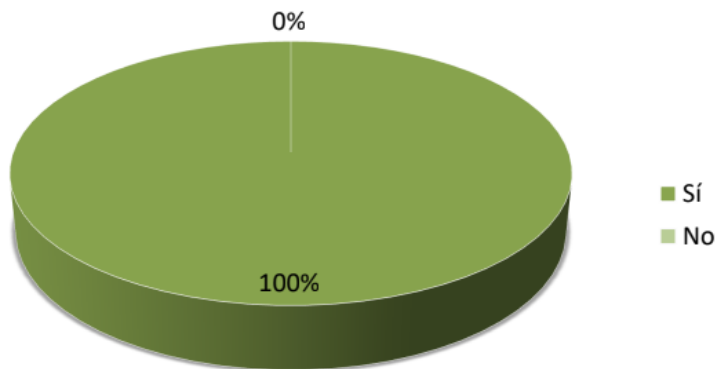
3. ¿Considera que el contenido de la actividad se adapta a sus necesidades?



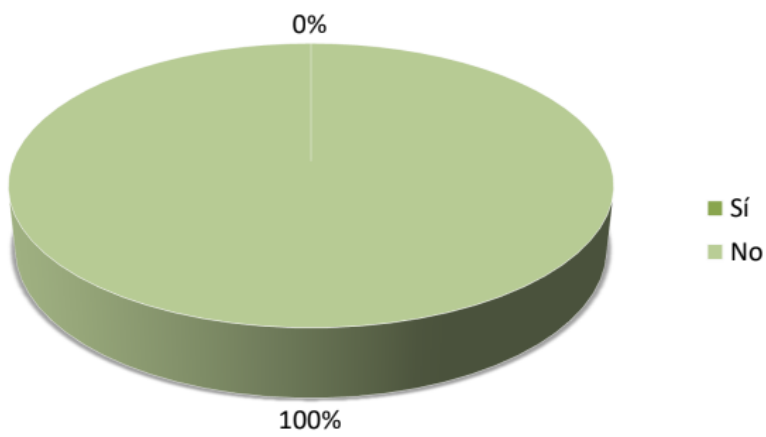
4. ¿El tiempo destinado a la actividad le ha parecido correcto?



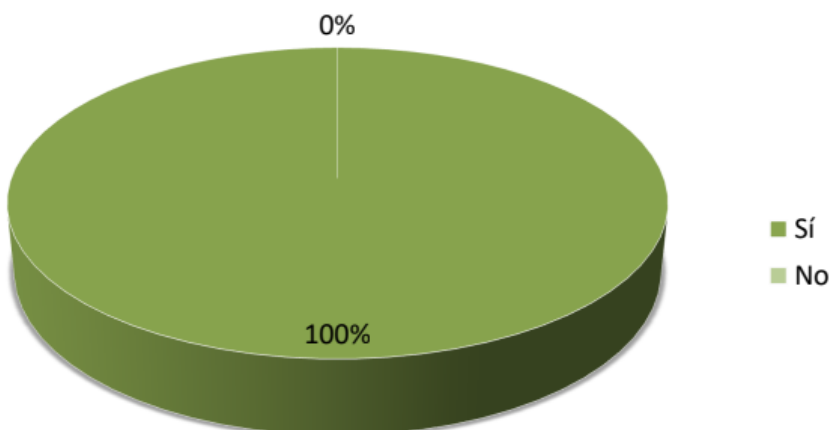
5. ¿La luz utilizada era la correcta?



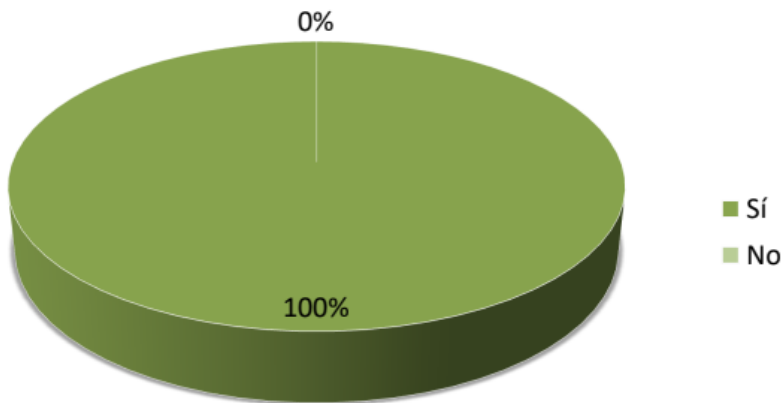
6. ¿Había mucho ruido externo mientras se realizaba la actividad?



7. ¿El ritmo de la actividad ha sido fluido?



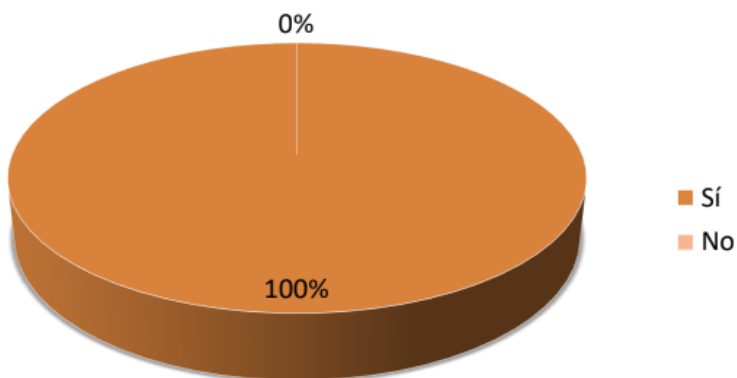
8. ¿Las enfermeras tenían conocimiento del contenido de la actividad?



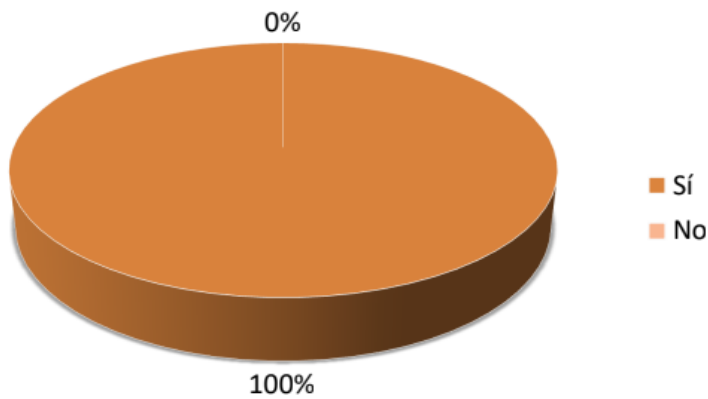
Anexo 21

Resultados del cuestionario evaluación de la actividad para enfermeros/as:

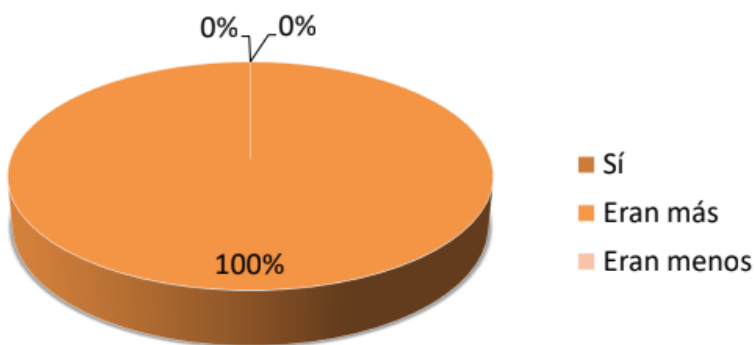
1. ¿Te has sentido cómodo/a realizando la actividad?



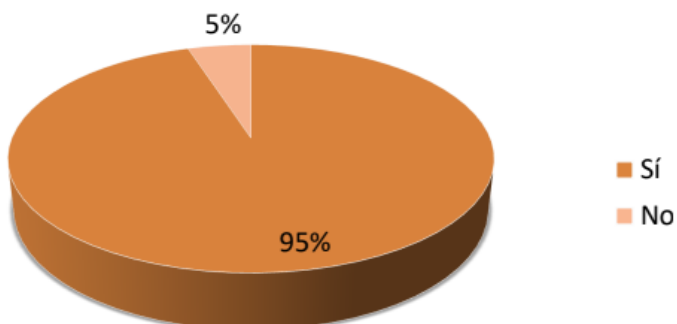
2. ¿Crees que es importante que se realicen más actividades semejantes?



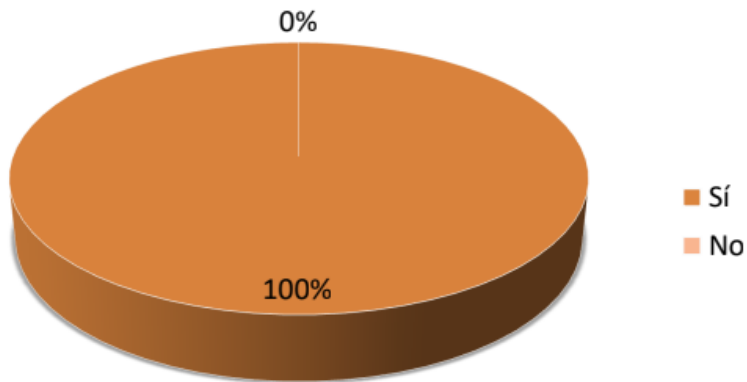
3. ¿El número de participantes era el previsto?



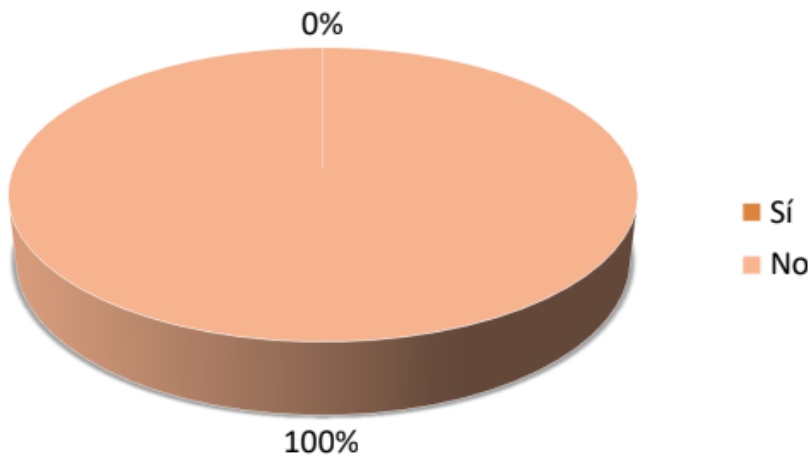
4. ¿Opinas que los/las adolescentes tenían interés por aprender y saber sobre el tema de la intervención?



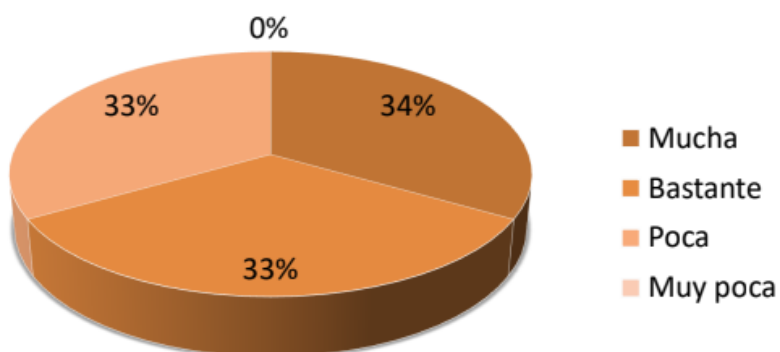
5. ¿La luz utilizada era la correcta?



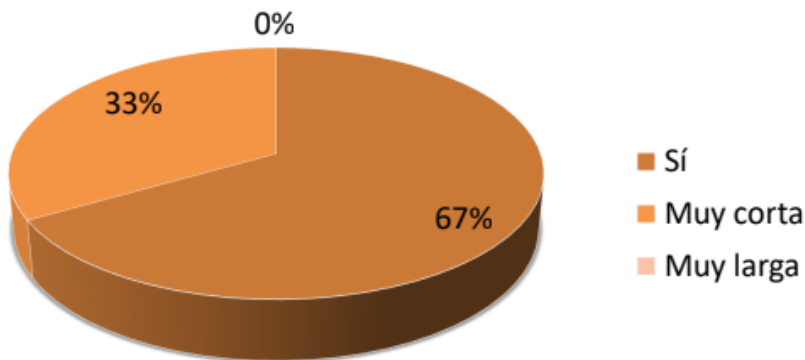
6. ¿Había mucho ruido externo mientras se realizaba la actividad?



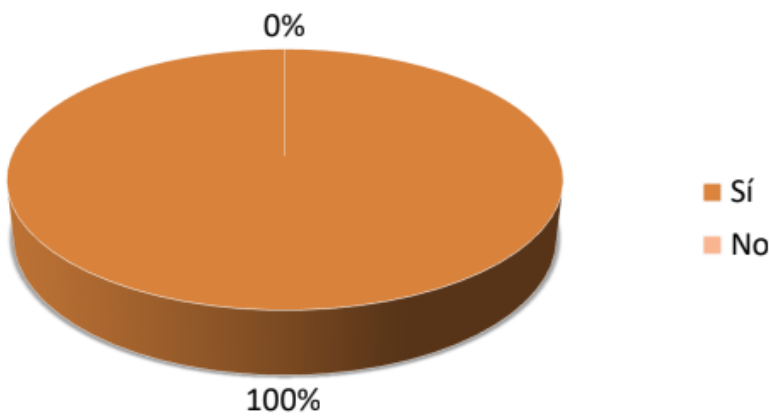
7. ¿Ha habido participación por parte de los/las adolescentes?



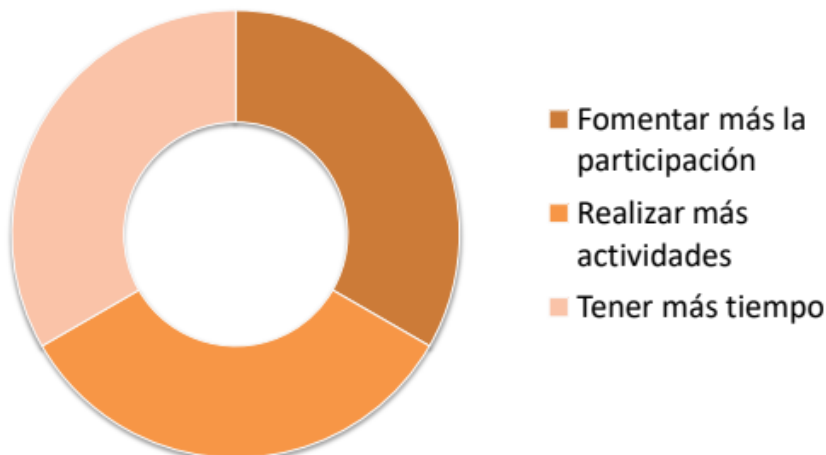
8. ¿El tiempo destinado a la actividad ha sido el adecuado?



9. ¿Consideras que se deberían cambiar algunas cosas para mejorar la intervención realizada?



10. ¿Qué cosas mejorarías de la intervención para que fuera más efectiva?



Anexo 22

Power Point de la prueba piloto a los/las adolescentes de 3º de la ESO del IES Pere Ribot.

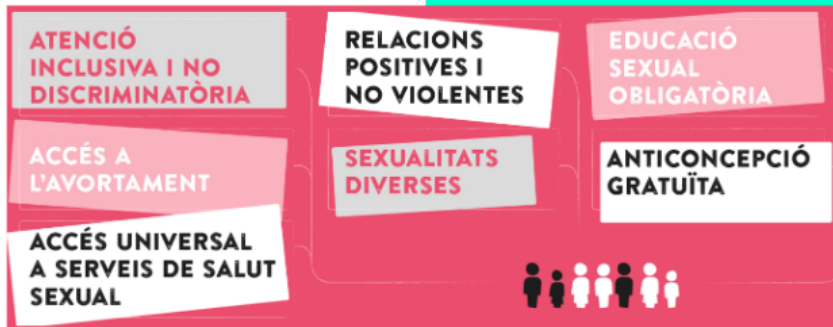
¿DÓNDE PUEDO ACUDIR SI QUIERO RECIBIR MÁS INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD?

ATENCIÓ A LA SALUT
SEXUAL I REPRODUCTIVA
(ASSIR) MATARÓ

Cap Ronda Prim
C/Ronda Prim, 35



CENTRE JOVE D'ATENCIÓ A LA SEXUALITAT



ATENCIÓ PRESENCIAL

Gratuïta i confidencial. Al C/La Granja 19 (Barcelona)

Obrim de dilluns a divendres d' 11.00 h a 19.30 h.

i dissabtes d'11.00 h a 19.00 h (dimarts i dijous de 14 h a 16 h tancat)

ATENCIÓ NO PRESENCIAL

Augmentem la cobertura assistencial no presencial

Ens podeu trobar de dilluns a divendres de 10 h a 18 h a través de:

WhatsApp: 687 74 86 40 | Telèfon 93 415 10 00

tardes JOVES

- ★ Servicio de orientación y asesoramiento sobre sexualidad y anticoncepción.
- ★ Confidencial y gratuito.
- ★ Individual, en pareja o grupo.
- ★ No hace falta que pidas cita previa.

Ciutat Vella - CAP Drassanes

Avda. Drassanes, 17-21
Tel. 933 294 495
Horari: dj. 15-19 h

Les Corts - CAP Les Corts

Mejia Lequerica, s/n
Tel. 932 275 590
Horari: dij. 16-17:30 h

Sants-Montjuïc - CAP Numància

Numància, 23, 3a pl.
Tel. 934 393 421 (Programa Atenció a la Dona)
Horari: mar. 15-19:30 h

Gràcia - CAP Pare Claret

S. Antoni Maria Claret, 19-21, 3a pl.
Tel. 934 761 376
Horari: dl. 17:30-20 h

Sant Martí - CAP Ramon Turró

Ramon Turró, 337-339
Tel. 934 465 702
Horari: dl. 16-19 h

Nou Barris - CAP Rio de Janeiro

Avda. Rio de Janeiro, 83-91, 3a pl.
Tel. 932 769 910
Horari: dj. 17:30-20 h

Sant Andreu - CAP Sant Andreu

Avda. Meridiana, 428, 6a pl.
Tel. 932 745 516
Horari: mar. 17:30-20 h

Horta-Guinardó - CAP Horta

Lisboa, s/n pl. bjs.
Tel. 934 072 763
Horari: dl. 17:30-20 h

CAP DR. GUILLERMO MASRIERA I GUARDIOLA

C/ Santa Maria, 59-79,
Vilassar de Mar

SERVEI D'INFORMACIÓ JUVENIL CAN JORBA (SIJ CAN JORBA)

C/ Sta. Eulalia, 140
Vilassar de Mar

Ofrecen informació diversa
a los/as joves de Vilassar
de Mar.



Teléfono / Email:

937542400 ext.452 / 607226038
sij@vilassardemar.cat

Enlaces web y redes sociales:

<http://www.vilassardemar.cat/municipi/joventut/can-jorba>
<https://www.instagram.com/joventutvdm/>
App Vilassar de Mar pestanya VEDEEMA



Anexo 23

A continuación se exponen las conclusiones de la prueba piloto realizada:

Se modificaron algunas preguntas de los cuestionarios, ya que en ocasiones solo se dirigía a chicas o eran preguntas de respuesta abierta y se podía cambiar para poner diferentes opciones.

La intervención estaba pensada para realizarla en 2 horas, pero se tuvo que adaptar a 1 hora por disponibilidad del centro escolar. Se decidió no poner a los participantes en círculo para realizar la dinámica, ya que no había tiempo suficiente.

La intervención estaba pensada con un máximo de 20 alumnos, pero se realizó a 89 alumnos de 3º de la ESO repartidos en 3 clases (30 alumnos por clase) del IES Pere Ribot de Vilassar de Mar. Podemos ver reflejado en los resultados de los cuestionarios (anexo 17), que la mayoría no han mantenido relaciones sexuales completas, pero el 20% que si ha mantenido afirma que fue por amor, curiosidad, para perder la virginidad, bajo la influencia de sustancias (drogas) u otros motivos. Cuando se les pregunta qué método utilizan al mantener relaciones completas, la mayoría responde el preservativo, pero la mitad confirman que realizan la "marcha atrás", cosa que cuando se les expone durante la intervención realizan preguntas y se interesan por dicho tema. Son alarmantes los resultados cuando se les pregunta si conocen los centros a los que pueden acudir para tratar temas sexuales, donde un 76% responde que no. Por ende, cuando se les pregunta dónde buscan información sobre sexo, la mayoría responde en internet, seguido de amigos y familias, afirmando también la mayoría de alumnos que consideran insuficiente la información que reciben sobre sexualidad, donde el 39% considera que deben ser los profesionales de centros de orientación

quienes deberían ser los que orienten en materia de sexualidad a los/as jóvenes, seguido de un 32% los padres y finalmente los médicos y profesores del colegio.

En los resultados del cuestionario posterior a la intervención (anexo 18), la gran mayoría de participantes saben a qué centros puede acudir para tratar temas sexuales, como son el ASSIR, el CAP y el “centre jove”. Las 3 conductas perjudiciales que más se repiten en el cuestionario son: No utilizar preservativo, “marcha atrás” y sentirse incómodo/a. Los/las alumnos/as respondieron que dichas conductas pueden provocar ETS, embarazos no deseados y sentirse incómodo/a. Las 3 conductas beneficiosas que más se repitieron son: Utilizar preservativo, el consentimiento mutuo y la comunicación. A la pregunta de si internet es un buen lugar para buscar información sobre sexo, la mayoría respondió que no, pero el 33% justificó que sí, siempre y cuando, sean páginas fiables y veraces.

Nos sorprendió gratamente la participación de los alumnos, ya que mostraban interés sobre el tema y realizaban preguntas que podían generar debate. El último grupo no fue tan dinámico porque no realizaban muchas preguntas, pero se intentó fomentar más la participación. Se puede observar en los resultados del cuestionario de evaluación de la actividad para participantes (anexo 19) como más del 90% le ha parecido interesante y creen que es importante realizar más actividades semejantes, donde muchos expresaron que les hubiese gustado que durase más la intervención y que hubieran habido más actividades. La mayoría de los participantes se han sentido cómodos/as y en confianza para expresar lo que sentían y pensaban, cosa que la enfermera debe tener en cuenta, ya que es importante para que los/as adolescentes realicen con soltura preguntas que les preocupe. El 88% cree que la actividad implementada puede incidir en un cambio personal, por lo tanto, es necesaria la realización de más actividades de este tipo para que los/las adolescentes tomen conciencia y resuelvan sus dudas en un espacio seguro.

A todos/as los/as docentes les pareció interesante la actividad realizada y también creen que es importante que se realicen más actividades semejantes para asegurar una buena salud sexual en los/as adolescentes (anexo 20). A la mayoría les pareció bien el tiempo destinado a la actividad, pero a un 33% consideran que es muy corta, cosa que se tiene en cuenta porque la actividad dura más, pero se adaptó a 1 hora por la disponibilidad del centro escolar. Como mejoras, expusieron que se podría haber puesto un video informativo, realizar algún debate o tratar con más profundidad el tema de las ETS, pero, como se ha mencionado anteriormente, no se disponía del tiempo suficiente.