



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Ciencias de la Salud

TRABAJO FIN DE GRADO

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD DIRIGIDO A
LA PREVENCIÓN DE
EMBARAZOS EN
ADOLESCENTES**

Alumno/a: Fernández Limón, Ana Rosa

Tutor/a: Prof. D. Pedro Ángel Palomino Moral
Dpto: Enfermería

Mayo, 2016



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Ciencias de la Salud

TRABAJO FIN DE GRADO

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD DIRIGIDO A
LA PREVENCIÓN DE
EMBARAZOS EN
ADOLESCENTES**

Alumno/a: Fernández Limón, Ana Rosa

Tutor/a: Prof. D. Pedro Ángel Palomino Moral
Dpto: Enfermería

Mayo, 2016

INDICE

RESUMEN	4
1. TÍTULO	6
1.1 Lema.....	6
1.2 Logotipo	6
2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	7
2.1 Características de la población a la que va dirigido el programa	7
2.2 Determinación de necesidades educativas.....	9
3. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	13
4. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS.....	16
4.1 Objetivo general.....	16
4.2 Objetivos específicos	16
<i>4.2.1 Objetivos dirigidos a los alumnos de 4º de E.S.O. del I.E.S María Bellido de Bailén.....</i>	<i>16</i>
<i>4.2.2 Objetivos dirigidos a los padres y madres de alumnos de 4º de E.S.O. del I.E.S María Bellido de Bailén</i>	<i>17</i>
<i>4.2.3 Objetivos dirigidos a los docentes del I.E.S. María Bellido de Bailén</i>	<i>18</i>
5. CONTENIDOS EDUCATIVOS	19
6. ESTRATEGIAS DE CAPTACIÓN E INTERVENCIÓN	19
6.1 Estrategias de captación.....	19
6.2 Estrategias de intervención	20
7. DETERMINACIÓN DE ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA EDUCATIVA.....	21
8. PREVISIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS	22
9. EVALUACIÓN.....	23
9.1 Evaluación de la estructura	24
9.2 Evaluación del proceso	27
9.3 Evaluación de los resultados	28
<i>9.3.1 Evaluación de los objetivos de conocimientos</i>	<i>28</i>

9.3.2 Evaluación de los objetivos de actitudes	31
9.3.3 Evaluación de los objetivos de comportamiento	34
9.3.4 Evaluación del objetivo general	36
10. ORGANIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES O ACTIVIDADES	37
10.1 Cartas descriptivas de las sesiones	37
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
12. ANEXOS	50
AGRADECIMIENTOS	71

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis de los factores relacionados con la abstinencia según el modelo PRECEDE
Tabla 2. Análisis de los factores relacionados con conseguir un preservativo según el modelo PRECEDE
Tabla 3. Análisis de los factores relacionados con el uso del preservativo en los encuentros según el modelo PRECEDE
Tabla 4. Objetivos específicos dirigidos a alumnos de 4º de E.S.O.
Tabla 5. Objetivos específicos dirigidos a los padres y madres de alumnos de 4º de E.S.O.
Tabla 6. Objetivos específicos dirigidos al personal docente del Instituto María Bellido de Bailén.
Tabla 7. Evaluación de los recursos humanos
Tabla 8. Evaluación de los recursos materiales
Tabla 9. Evaluación del proceso
Tabla 10. Evaluación de los objetivos de conocimiento
Tabla 11. Evaluación de los objetivos de actitudes
Tabla 12. Evaluación de los objetivos de comportamiento
Tabla 13. Evaluación del objetivo general

RESUMEN

El embarazo en los adolescentes es uno de los principales problemas sociales y de salud pública ya que la maternidad en la mujer adolescente tiene efectos adversos tanto para la madre como para el futuro hijo, siendo este problema fruto de conductas sexuales no responsables. La existencia de embarazos no deseados justifica la necesidad de intervenciones de formación sexual como materia en las aulas desde el sistema sanitario, que prevengan los embarazos no deseados y a su vez las Enfermedades de Transmisión Sexual. Como la adolescencia es un periodo de adquisición de buenas conductas y sabemos el beneficio que tienen los entornos educativos como promotores de salud, hemos decidido desarrollar nuestro programa en un Instituto de Educación Secundaria utilizando estrategias grupales para que los asistentes puedan compartir, interactuar y discutir entre ellos y estrategias comunitarias con carteles de difusión colocados en lugares estratégicos. El instituto es el sitio de mayor captación de adolescentes dada la naturaleza de nuestro programa. La educación afectivo-sexual se dirige principalmente a los jóvenes aunque también cuenta con estrategias de intervención en las que participaran las madres y los padres por la importancia que tiene el que se integre la Educación Sexual en el ámbito familiar y los profesores que serán los encargados de seguir formando a nuestros adolescentes en Educación Afectiva - Sexual, siendo nuestro objetivo disminuir un 20% la incidencia de embarazos en adolescentes de 4º de Educación Secundaria Obligatoria del Instituto María Bellido del municipio de Bailén el próximo año. Nuestro programa se centrara en la adolescencia media que es la edad de mayor incidencia de inicio de las relaciones sexuales, estará dirigido en todo momento por una enfermera del centro de salud de Bailén y será evaluado al finalizar cada sesión y a los 3, 6 y 12 meses después de su finalización.

PALABRAS CLAVE: Embarazo en adolescentes; Prevención y control; Educación para la salud, salud afectiva y sexual y promoción en salud.

ABSTRACT

Teen pregnancy is one of the main social and public health problems as teenage motherhood to both mother and future child, being result of irresponsible sexual behavior. The existence of unwanted pregnancies justify the need to include interventions sex education as a subject in the classroom from the health system to prevent unwanted pregnancies and their Sexually Transmitted Diseases arises; As teenage is a period of acquisition of good behavior and knowing the benefits that have the educational environments as health promoters. We decided to develop our program in a high school using group strategies for attendees to share, interact and discuss between them and Community strategies with placing posters at strategic places. High school is the site of increased uptake of adolescents given the nature of our program. Affective-sexual education is primarily aimed at young people but parents also form part of the importance of sex education integrated into the family and teachers who will be responsible for further training for our teenage sex education, and our objective is to reduce by 20% the incidence of teenage pregnancy at level 4th of Obligatory Secondary Education in Maria Bellido High School in Bailen by next year. Our program focus on middle adolescence is the age of greatest incidence of onset of sexual relations, it will be directed at all times by a nurse at the health center Bailen and will be evaluated at the end of each session and at 3, 6 and 12 months after completion.

KEY WORDS: Pregnancy in Adolescence; Prevention and control; Health education, health affective and sexual and health promotion

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS
EN ADOLESCENTES

EDUCATION PROGRAM FOR THE HEALTH ADDRESSED TO THE PREVENTION OF PREGNANCY
IN ADOLESCENCE

1.1 Lema

Toda edad tiene su meta

¡¡¡Seamos responsables!!!

1.2 Logotipo



Figura 1. Adolescencia. Fuente [Internet]. [Publicada 18 Marzo 2014; consultada 20 Marzo 2016]. Disponible en:

https://www.google.es/search?q=adolescencia&espv=2&biw=1366&bih=623&site=webhp&tbn=isch&tbo=u&source=univ&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEWjrkoGn_uPLAhUJUBQKHRJDDFcQsAQILg#tbn=isch&q=adolescencia+dibujos&imgc=7NI2yfCu-NGTbM%3A

(*) Las imágenes utilizadas en este programa pueden tener copyright. Su uso aquí se hace meramente a efectos académicos y docentes. Si se utilizara posteriormente sería previo consentimiento de los autores del derecho de copia.

2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

2.1 Características de la población a la que va dirigido el programa

Según la Organización Mundial de la Salud la adolescencia es aquel periodo de la vida en el que las personas adquieren sus capacidades reproductoras. Es una etapa en la que se transita de la niñez a la edad adulta siendo este un periodo de cambios físicos y psicosociales que se caracterizan por un aumento del interés por el sexo ¹. La adolescencia se puede dividir en 3 fases ^{2,3}:

La primera fase de la adolescencia se denomina adolescencia temprana y comprende de los 11 a los 13 años en este periodo se producen grandes cambios a nivel corporal y funcional, a nivel psicológico pierden interés hacia los padres e inician amistades con individuos del mismo sexo principalmente; la segunda fase es la adolescencia media periodo que comprende desde los 14 a los 16 años, en esta etapa prácticamente el crecimiento y el desarrollo somático se han completado, es la edad media de inicio de la actividad sexual y tienen gran preocupación por la apariencia física; la última fase de la adolescencia es la adolescencia tardía que comprende desde los 17 a los 19 años aquí adquieren mayor importancia las relaciones íntimas, los adolescentes vuelven a acercarse a los padres y presentan características adultas.

El embarazo en adolescentes es uno de los principales problemas sociales y de salud pública. La maternidad cuando la mujer es aún adolescente conlleva una serie de efectos adversos tanto sanitarios como sociales y no solo para la madre sino también para el hijo y la sociedad. Los efectos adversos en el hijo incluyen problemas de conducta, retraso en el desarrollo cognitivo asociado a fracaso escolar, bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y aumento de las probabilidades de repetirse la maternidad adolescente ^{2,4}; El parto a una edad temprana se asocia con un aumento del riesgo para la salud de la madre, las complicaciones del embarazo (disfunciones de la placenta, riesgo de DM II, crecimiento intrauterino retardado ⁵) y parto son las principales causas de muerte en las adolescentes entre 15 y 19 años ⁶. El embarazo en la adolescencia tiene un impacto psicosocial que conlleva deserción escolar, aumento del número totales de hijos, fracasos en las relaciones de pareja, mayores tasas de desempleo y por lo tanto menos ingresos ⁷.

La adolescencia es un periodo de oportunidades de adquisición de buenas conductas y también de comportamientos de riesgo ⁶ y el Instituto de Educación Secundaria es un lugar de ámbito educativo donde se concentran los adolescentes, por tanto se concibe como un lugar idóneo para modificar los estilos de vida de los adolescentes. La OMS defiende la necesidad de promover la adquisición de comportamientos saludables en el ámbito educativo con el fin de enseñar a los jóvenes estilos de vida saludables y a distinguir las conductas

de riesgo ⁸. De ahí la importancia de que la promoción de salud en los centros educativos sea apoyada por los servicios de salud y en especial por el personal de enfermería ⁹.

En los últimos años se ha adelantado el inicio de las relaciones sexuales en la clase media y media-alta lo que aumenta las probabilidades de embarazo en las adolescentes y por tanto también aumenta el número de abortos y se estima que a nivel mundial se realizan 3 millones de abortos inseguros ⁶; Según UNICEF 17 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años de edad dan a luz cada año, lo que equivale al 13% de los nacimientos mundiales ⁷. Estos datos son motivo de preocupación social y de especial atención a la población adolescente así como conclusión podemos decir que en esta etapa de la vida que es la adolescencia es necesario prevenir conductas sexuales de riesgo promoviendo conductas saludables.

En base a lo expuesto anteriormente y sabiendo el beneficio que tienen los entornos educativos como promotores de salud vamos a dirigir nuestro programa de Educación para la Salud a jóvenes adolescentes de 4º de E.S.O. del Instituto de Educación Secundaria María Bellido de Bailén. Nuestro programa se centrará en la adolescencia media que es la edad de mayor incidencia de inicio de las relaciones sexuales aunque un 6% de los estudiantes reconoce haber tenido alguna relación íntima a los 13 años ¹⁰ y es sabido que el 13% de los nacimientos mundiales se dan entre las adolescentes de 15 – 19 años siendo un 88% de estos fruto de embarazos no deseados ¹¹.

Hemos elegido el instituto María Bellido porque está en una zona socioeconómica media y la bibliografía evidencia un aumento del inicio precoz de las relaciones íntimas en este sector de población ⁶⁻⁷.

El grupo de alumnos sobre el que vamos a desarrollar nuestro programa de EpS es la clase de 4º ESO con orientación a Ciencias de la Naturaleza y la Salud y consta de las siguientes características:

- Los alumnos tienen una media de 15'6 años.
- La clase cuenta con un total de 25 alumnos; de los cuales 14 son chicas y 11 son chicos.
- 18 alumnos provienen de núcleos biparentales y tienen entre 1 y 2 hermanos.
- Se diferencian de las demás clases de 4º de ESO en que ellos dan clases de Biología y Geología y Física y Química.

En nuestro programa EpS también participarán los padres y madres de estos alumnos, dada la importancia que tiene que se imparta Educación Afectiva- Sexual desde el ámbito familiar, los cuales tienen una media de nivel de estudios medio y una edad entre 38 y 55 años y el personal docente; los enfermeros/as encargados de desarrollar el programa EpS deberán asegurar la formación del profesorado en materia de

educación sexual ⁹ ya que son ellos los encargados de impartir Educación para la Salud de forma continuada en los centros educativos.

La adolescencia es una etapa que está influenciada por aspectos culturales de género en el que se atribuyen al varón una sexualidad activa e independiente con un inicio temprano de las relaciones sexuales y a la mujer se le atribuye la procreación, los cuidados maternos y la satisfacción sexual del varón ¹². Nosotros, como profesionales sanitarios tenemos una serie de aspectos bioéticos que debemos cumplir y son: principio de beneficencia en el que prima el beneficio sobre el perjuicio en nuestro caso el embarazo no deseado, principio de autonomía que nos obliga a educar en sexualidad sobre los beneficios de la anticoncepción segura y la abstinencia para evitar los embarazos no deseados, de aquí que en nuestro programa desarrollaremos intervenciones dedicadas a la formación sobre estos aspectos y el principio de justicia que nos obliga a ofrecer una anticoncepción accesible ¹³.

Los principales aspectos que preocupan a la adolescencia en general son las enfermedades de transmisión sexual, forma de transmisión y complicaciones para la salud, también les preocupan aunque en mayor medida a las chicas los métodos anticonceptivos existentes, su manera de usarlos y sus riesgos y beneficios para la salud ¹⁴.

2.2 Determinación de necesidades educativas

Para llevar a cabo el programa de prevención de embarazos en adolescentes vamos a proceder a la identificación de las necesidades educativas del grupo sobre el que realizaremos las intervenciones educativas y para ello utilizaremos un modelo ya definido que será el modelo PRECEDE (Predisposing, Reinforcing, Enabling Causes, Educational Diagnosis and Evaluation) ¹⁵ y mediante este modelo PRECEDE hallaremos cuales son los factores relacionados con las conductas de sexualidad y sus riesgos desembocando en los embarazos no deseados de adolescentes y otras complicaciones como enfermedades de transmisión sexual. Este modelo se basa en reconocer los factores predisponentes, facilitadores y reforzantes de la citada conducta.

- Factores predisponentes: Son aquellos factores que incitan o no a realizar las conductas que queremos conseguir y que engloban la información, actitudes, valores, creencias, ideas...
- Factores facilitadores: Son aquellos que facilitan o dificultan la realización de las conductas perseguidas y engloban las habilidades, la disponibilidad y accesibilidad de recursos...

- Factores reforzantes: Son aquellos que aparecen después de haber ejecutado la conducta y engloban el reconocimiento social y/o familiar, beneficios físicos, bienestar propio, recompensas recibidas..., estos factores van a contribuir a que la conducta se repita o se abandone.

El problema de salud que constituyen los embarazos en los adolescentes están influidos por las conductas sexuales no responsables y para poder explicarlo con mayor claridad vamos a estudiar los factores relacionados de las principales conductas sexuales responsables que son: la abstinencia (Tabla 1), el cómo conseguir un preservativo (Tabla 2) y el uso del preservativo en los encuentros (Tabla 3) según el modelo PRECEDE.

Los factores relacionados tanto predisponentes, facilitadores como reforzantes proceden de nuestras experiencias sobre el tema, del contacto con una compañera quién dio a luz a los 17 años y de referencias bibliográficas.

Tabla 1. Análisis de los factores relacionados con la abstinencia según el modelo PRECEDE.

Problema de salud: Embarazo en la adolescencia		
Conducta que influye en el problema: Abstinencia		
Factores predisponentes • Información • Actitudes • Valores o creencias	Facilitan la conducta ✓ Información sobre el embarazo no deseado y las ETS. ✓ Valores culturales y creencias religiosas	Dificultan la conducta ✓ Creencia de que sus compañeros mantienen relaciones sexuales ¹⁷ ✓ Falta de educación sexual ⁷ ✓ Falta de comunicación familiar sobre temas de sexualidad ⁷
Factores facilitadores • Habilidades • Disponibilidad de recursos • Accesibilidad	Facilitan la conducta ✓ Disponibilidad de grupos de apoyo a la abstinencia ✓ Buenas expectativas de futuro ¹⁷ ✓ Capacidad de los jóvenes para	Dificultan la conducta ✓ Consumo de alcohol y otras drogas ^{7, 17} ✓ Ser hija/o de madre adolescente ¹⁷ ✓ Expectativas educativas bajas ¹⁷

	identificar un servicio de salud sexual ¹⁷	✓ No convivencia del adolescente con ambos progenitores ⁷ ✓ Absentismo escolar¹⁷
Factores reforzantes • Reconocimiento de la familia y / o sociedad • Beneficios físicos • Recompensas • Sensación de bienestar	Facilitan la conducta ✓ Apoyo por parte de familiares y amigos ✓ Sensación de bienestar consigo mismo.	Dificultan la conducta ✓ Desaprobación por parte de amigos ✓ Sensación personal de inmadurez ✓ Sentimiento de rareza respecto a sus compañeros

Fuente: elaboración propia a partir de Esquema del modelo PRECEDE ¹⁶

Tabla 2. Análisis de los factores relacionados con conseguir un preservativo según el modelo PRECEDE.

Problema de salud: Embarazo en la adolescencia		
Conducta que influye en el problema: Conseguir un preservativo		
Factores predisponentes • Información • Actitudes • Valores o creencias	Facilitan la conducta ✓ Buena comunicación familiar sobre sexualidad ¹⁷ ✓ Conocimiento de la salud sexual ¹⁷ ✓ Adecuada información y educación sexual ¹⁸	Dificultan la conducta ✓ Poca información sobre salud sexual ✓ Falta de educación sexual ⁷ ✓ Falta de comunicación familiar sobre temas de sexualidad ⁷
Factores facilitadores • Habilidades • Disponibilidad de recursos • Accesibilidad	Facilitan la conducta ✓ Disponibilidad de máquinas expendedoras ✓ Disponibilidad de cajeros autoservicio en las tiendas	Dificultan la conducta ✓ Pocos puntos de venta ✓ Precio excesivo ✓ Cajeros conocidos por los adolescentes

	✓ Capacidad de los jóvenes para identificar un servicio de salud sexual ¹⁷ ✓ Precio asequible	
Factores reforzantes • Reconocimiento de la familia y / o sociedad • Beneficios físicos • Recompensas • Sensación de bienestar	Facilitan la conducta ✓ Orgullo por ser sexualmente responsable ✓ Apoyo por parte de la familia y amigos ✓ Actitud favorable por la pareja hacia la compra de preservativos	Dificultan la conducta ✓ Situación vergonzosa que llega a ser incomoda ✓ Actitud negativa por parte de los amigos

Fuente: elaboración propia a partir de Esquema del modelo PRECEDE ¹⁶

Tabla 3. Análisis de los factores relacionados con el uso del preservativo en los encuentros según el modelo PRECEDE.

Problema de salud: Embarazo en la adolescencia		
Conducta que influye en el problema: Uso del preservativo en los encuentros		
Factores predisponentes • Información • Actitudes • Valores o creencias	Facilitan la conducta ✓ Buena comunicación familiar sobre sexualidad ¹⁷ ✓ Adecuada información acerca del modo de empleo ✓ Conocimiento de la salud sexual ¹⁷ ✓ Adecuada información y educación sexual ¹⁸ ✓ Creencia de que sus compañeros los usan	Dificultan la conducta ✓ Creencia de que sus compañeros no lo usan ✓ Poca información sobre el modo de empleo ✓ Creencia de que disminuirá el placer ✓ Falta de educación sexual ⁷ ✓ Falta de comunicación familiar sobre temas de sexualidad ⁷
Factores facilitadores	Facilitan la conducta	Dificultan la conducta

• Habilidades • Disponibilidad de recursos • Accesibilidad	✓ Tener el preservativo disponible en el momento del encuentro ✓ Habilidad a la hora de poner un preservativo	✓ No tener el preservativo disponible en el momento del encuentro ✓ Dificultades en el modo de empleo a la hora de su uso
Factores reforzantes • Reconocimiento de la familia y / o sociedad • Beneficios físicos • Recompensas • Sensación de bienestar	Facilitan la conducta ✓ Orgullo por ser sexualmente responsable y practicar sexo de forma segura ✓ Apoyo por parte de la familia y amigos ✓ Actitud favorable por la pareja hacia el uso del preservativo	Dificultan la conducta ✓ Desaprobación por parte de la pareja

Fuente: elaboración propia a partir de Esquema del modelo PRECEDE ¹⁶

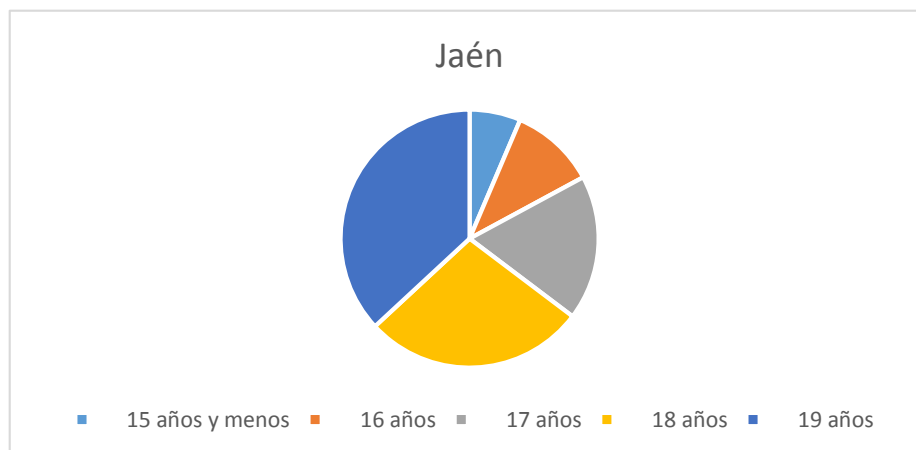
Los factores relacionados de las conductas de sexualidad responsables pueden ser modificables o no. El programa de EpS solo puede intervenir en los factores modificables que serán dentro de los predisponentes: Falta de educación sexual y el desconocimiento de anticonceptivos para la que se harán estrategias grupales con los alumnos, Falta de comunicación familiar sobre temas de sexualidad para la que se harán intervenciones grupales con los padres de los alumnos; respecto de los factores facilitadores podemos modificar la capacidad de los jóvenes para identificar los servicios de salud sexual y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos mediante estrategias grupales con los alumnos, en cuanto a los factores reforzantes podemos informar mediante estrategias grupales acerca de los embarazos no deseados y del riesgo de enfermedades de transmisión sexual.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Para hacernos una idea de la importancia y magnitud que tiene el problema de los embarazos en adolescentes analizamos los datos del Instituto Nacional de Estadística de los nacimientos por sexo del recién nacido, edad de la madre y año ¹⁹ donde el porcentaje de adolescentes menores de 19 años que han sido madres en España ha aumentado desde 2.18% en 2014 a 2.19% en 2015, aunque ha disminuido el número de

nacimientos totales tanto en adolescentes como en el resto de población (8903 nacimientos en 2014 a 8660 nacimientos en 2015), el incremento del porcentaje también se ha producido en la comunidad de Andalucía, donde se ha pasado de 2.92% de nacimientos en adolescentes menores de 19 años en 2014 a 2.95% en 2015. Los datos en la provincia de Jaén son los siguientes:

Gráfico 1. Nacimientos por edad de la madre en 2015 en la provincia de Jaén.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística ²⁰

Como se puede observar con 15 años y menos ya hay embarazos que empiezan a aumentar considerablemente a los 17 años, de ahí la importancia de desarrollar nuestro programa de salud en adolescentes de 4º de ESO que tienen entre 15 y 16 años con el objetivo de frenar el aumento de embarazos a esta edad y en los años sucesivos.

El embarazo que se produce en la adolescencia es un problema social que está relacionado con un aumento del riesgo de complicaciones en el embarazo y en el parto y que se asocia por tanto a incrementos de mortalidad y morbilidad perinatal, lo que conlleva un elevado coste a nivel personal, familiar, social y educacional. A nivel social y educacional la embarazada deja los estudios, lo que la limita en sus oportunidades de trabajo; a nivel familiar la embarazada se ve sola ya que en gran parte de los casos su pareja la abandona a ella y al futuro hijo lo que la desestabiliza psicológicamente a nivel personal ²¹.

En comparación con otros países como Estados Unidos donde el porcentaje de embarazos en adolescentes se aproxima al 10% ²⁶, la situación de España y Andalucía no es alarmante, aunque si es necesario reducir el número de embarazos ya que se producen en el rango de edad de 15 a 19 años mayor número de abortos que de nacimientos, lo que demuestra que estos eran embarazos no deseados.

Existe una tendencia creciente de abortos en Andalucía en jóvenes de 19 años y menos siendo el número de abortos en 2005 de 2979 y en 2010 de 3158 ²² aunque es cierto que hay una tendencia descendente

en el número de nacimientos producidos de madres de 19 años y menos siendo 3691 en 2005 ²³, 3040 en 2010 ²⁴ y 2069 en 2014 ²⁵.

La etapa de la adolescencia es una parte de la vida que se caracteriza por distanciamiento con los padres, acercamiento a sus pares, aumento del interés por el sexo opuesto y sensación de invulnerabilidad lo que les hace adoptar conductas sexuales de riesgo y por este motivo se hace necesaria una adecuada educación sexual que permita prevenir además de los embarazos no deseados las ETS.

El problema que constituyen los embarazos en adolescentes está estrechamente relacionado además de con las conductas sexuales de riesgo con el inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales, con la falta de información y / o acceso a métodos anticonceptivos, con las indicaciones de uso de cada uno de ellos y con la falta de comunicación dentro del entorno familiar y escolar sobre temas de sexualidad y los programas de EpS de educación sexual consiguen ⁷:

- Aumentar el nivel de formación y conocimientos sobre el tema.
- Mejorar la comunicación-relación entre los padres y madres con sus hijos adolescentes.
- Ayudan a retrasar el inicio de las relaciones sexuales entre los adolescentes más jóvenes.
- Aumentan el mayor uso y efectividad de los anticonceptivos.

Existe evidencia de que los programas educativos de educación sexual disminuyen los embarazos no deseados en adolescentes y ayudan a modificar los comportamientos relacionados con este problema; el programa “Safer Choices” muestra resultados positivos en el uso del preservativo en los seguimientos realizados en aproximadamente un año después de la intervención ²⁶; el programa “Prachar” retrasó los matrimonios de diferentes etnias y culturas, aumento el uso de anticonceptivos y por tanto retrasó el inicio de la maternidad ⁶; está demostrado que las intervenciones educativas a nivel de la Educación Secundaria Obligatoria retardan el inicio de las relaciones sexuales y disminuyen los comportamientos o prácticas de riesgo además después de las intervenciones los estudiantes verbalizaron tener más razones para no iniciar relaciones sexuales y también aumentaron la autoeficacia en el uso de los preservativos y otros anticonceptivos ²⁷.

La nueva reforma educativa LOMCE niega la formación sexual, como materia en las aulas, que podría evitar los embarazos no deseados en los adolescentes; un paso atrás en España dado que anteriores sistemas educativos como la LOGSE contemplaba entre sus contenidos la educación afectivo sexual, actualmente en España la única ley que contempla la necesidad de impartir la educación afectivo-sexual en los centros educativos formalmente es la Ley Orgánica 2/2010, 3 marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción

voluntaria del embarazo ²⁸ así aumenta la necesidad de que desde el ámbito sanitario se incorpore la formación y educación sexual.

4. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

El objetivo principal de nuestro programa de EpS es disminuir en un 20% la incidencia de embarazos de los alumnos de 4º de E.S.O. del I.E.S. María Bellido de Bailén en el próximo año.

Para conseguir dicho objetivo debemos trabajar con los padres, madres y personal docente ya que participan activamente en el proceso de educación y desarrollo del adolescente.

4.2 Objetivos específicos

4.2.1 Objetivos dirigidos a los alumnos de 4º de E.S.O. del I.E.S. María Bellido de Bailén

Los objetivos específicos para alumnos se muestran en la tabla 4

Tabla 4. Objetivos específicos dirigidos a alumnos de 4º de E.S.O.

Naturaleza del objetivo	Objetivos específicos
Conocimiento	✓ El 100% de los adolescentes participantes explicaran la forma de conseguir y usar un preservativo. ✓ El 90% de los adolescentes participantes describirán al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes. ✓ El 90% de los adolescentes participantes citaran al menos 2 conductas sexuales de riesgo. ✓ El 80% de los adolescentes participantes identificarán los servicios de salud sexual de la comunidad al finalizar la sesión. ✓ El 95% de los adolescentes participantes identificarán las principales ETS y su forma de transmisión.

	✓ EL 50% de los adolescentes participantes describirán al menos 2 beneficios de la abstinencia sexual.
Actitud	✓ El 80% de los adolescentes participantes mostraran una disposición favorable hacia el uso de los anticonceptivos de barrera al finalizar la sesión. ✓ El 90% de los adolescentes participantes reconocerán cuales son conductas sexuales de riesgo. ✓ El 60% de los adolescentes participantes apreciaran los servicios de salud sexual como beneficio para su salud al finalizar la sesión. ✓ El 50% de los adolescentes participantes defenderán la abstinencia sexual. ✓ El 100% de los adolescentes participantes se interesaran por los métodos para conseguir y usar un preservativo.
Comportamiento	✓ El 70% de los adolescentes participantes utilizaran los métodos anticonceptivos de barrera de forma eficaz. ✓ El 20% de los adolescentes participantes evitaran iniciar las relaciones sexuales durante el próximo año. ✓ El 30% de los adolescentes participantes escogerán no llevar a cabo relaciones sexuales de riesgo en el próximo año. ✓ El 20% de los adolescentes participantes utilizaran los servicios de salud sexual en el próximo año. ✓ El 100% de los adolescentes participantes practicarán durante la sesión con los materiales disponibles la forma de usar un preservativo.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.2 Objetivos dirigidos a los padres y madres de alumnos de 4° de E.S.O. del I.E.S María Bellido de Bailén

Los objetivos específicos para padres y madres se muestran en la tabla 5

Tabla 5. Objetivos específicos dirigidos a los padres y madres de alumnos de 4° de E.S.O.

Naturaleza del objetivo	Objetivos específicos
Conocimiento	✓ El 90% de los padres y madres participantes en el programa describirán al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción.

	✓ El 80% de los padres y madres participantes en el programa identificarán los beneficios de la educación sexual en el entorno familiar.
Actitud	✓ El 70% de los padres y madres participantes en el programa mostrarán una disposición favorable para fomentar la salud sexual dentro del entorno familiar. ✓ El 50% de los padres y madres participantes en el programa defenderán el uso de anticonceptivos en adolescentes.
Comportamiento	✓ El 50% de los padres y madres participantes en el programa motivarán a sus hijos para realizar abstinencia sexual. ✓ El 40% de los padres y madres participantes en el programa ayudarán/apoyarán a sus hijos a gestionar el uso de los métodos anticonceptivos. ✓ El 30% de los padres y madres participantes en el programa realizarán Educación Afectivo - Sexual en casa.

Fuente: Elaboración propia.

4.2.3 Objetivos dirigidos a los docentes del I.E.S. María Bellido de Bailén

En la tabla 6 se muestran los objetivos específicos dirigidos a los docentes del Instituto María Bellido

Tabla 6. Objetivos específicos dirigidos al personal docente del I.E.S. María Bellido de Bailén.

Naturaleza del objetivo	Objetivos específicos
Conocimiento	✓ El 80% del personal docente identificará los contenidos educativos en materia de sexualidad para adolescentes después del programa.
Actitud	✓ El 70% del personal docente justificará la importancia de la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS.
Comportamiento	✓ El 40% del personal docente organizará actividades educativas en materia de educación sexual dentro de sus asignaturas.

Fuente: Elaboración propia.

5. CONTENIDOS EDUCATIVOS

Los contenidos educativos a tratar en nuestro programa EpS para conseguir los objetivos anteriormente planteados serán:

- Beneficios de incluir la educación sexual dentro de la educación formal
- Explicación de los beneficios de la educación sexual en el ámbito familiar
- Mostrar la necesidad de los adolescentes del apoyo en el ámbito familiar
- Informar a los padres para que conozcan los diferentes métodos anticonceptivos y su uso
- Concepto de sexualidad
- Beneficios de la abstinencia sexual
- Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo
- Identificar servicios de salud
- Métodos para conseguir un preservativo
- Demostración del uso adecuado del preservativo
- Diferentes métodos anticonceptivos
- Descripción de las principales ETS y su forma de transmisión

6. ESTRATEGIAS DE CAPTACIÓN E INTERVENCIÓN

6.1 Estrategias de captación

La identificación de nuestra población diana, los adolescentes y sus padres y madres, la hemos llevado a cabo a través del listado de clase facilitado por la orientadora del I.E.S. bajo conocimiento del tutor del aula.

La difusión e invitación de asistencia al programa se hará a través de carteles (ANEXO 1) colocados en lugares específicos del instituto como en la puerta de entrada, en la cafetería y tablón de anuncios, este cartel no servirá solo para captar la atención de los alumnos sino también la de los profesores y padres. La inclusión en el programa de los alumnos que en este caso son menores de edad dependerá de la autorización expresa (ANEXO 2) y firmada por parte de los padres o tutores legales dado que el actual sistema educativo no incluye esta formación como parte de la educación formal.

A los padres que han sido captados a través de los listados de clase se les invitara a participar a través de una carta informativa (ANEXO 3) que se enviara desde el Instituto donde se adjuntara un folleto informativo (ANEXO 4) con la planificación de las sesiones del programa y se explicara la importancia y beneficios para sus hijos de la asistencia al programa.

El personal docente queda captado automáticamente cuando accede a la realización de dicho programa en el Instituto, para ello nos hemos puesto en contacto a través de entrevista personal con el jefe de estudios del centro y con el tutor de la clase y les hemos presentado el programa explicando los beneficios que tendría para los adolescentes la inclusión de nuestro programa en sus aulas.

Una semana antes del inicio del programa en el Instituto se hará una llamada telefónica a cada hogar con el objetivo de recordar a las familias la fecha y hora del inicio de la primera sesión del programa.

6.2 Estrategias de intervención

Las estrategias de intervención que llevaremos a cabo en nuestro Programa EpS serán principalmente grupales, aunque también desarrollaremos estrategias comunitarias y pondremos a disposición de los que lo soliciten estrategias individuales para resolver dudas o problemas.

Hemos elegido estrategias de intervención grupal porque nuestro programa trata un problema de salud pública y porque vamos a trabajar con grupos tanto de adolescentes, como de padres y profesores que tienen los mismos problemas y preocupaciones y porque pensamos que será más fácil conseguir nuestros objetivos si los asistentes al programa reciben apoyo entre ellos además de por otras vías.

Las sesiones con adolescentes se desarrollaran en horario escolar ya que de esta manera captaremos a la totalidad de los alumnos, las sesiones con padres se desarrollaran en horario de tardes para conseguir una mayor asistencia al tener menos interferencias con horarios de trabajo y la sesión con los profesores se realizara una semana antes del inicio del curso escolar.

Hemos decidido hacer también estrategias de intervención comunitaria porque los temas tratados en sociedad adquieren mayor importancia y crean una opinión favorable hacia la consecución de la conducta esperada.

Las estrategias a nivel individual se harán a demanda en un horario consensuado entre el demandante y nosotros.

7. DETERMINACIÓN DE ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA EDUCATIVA

La metodología educativa y las distintas actividades que componen nuestro programa EpS han sido elegidas teniendo en cuenta que el nivel de instrucción de los grupos de padres, alumnos y profesores y la naturaleza del contenido que vamos a enseñar, siendo el objetivo de nuestra primera sesión con los adolescentes y en las sesiones con padres y profesores el aprendizaje de actitudes y motivación, utilizaremos estrategias grupales en las que los asistentes puedan compartir ideas, discutir las e interactuar entre ellos y en el resto de sesiones con los adolescentes queremos principalmente que adquieran habilidades y para eso también utilizaremos la metodología de la demostración.

Generalmente utilizaremos el soporte oral con las explicaciones que transmita la enfermera lo que estará apoyado por soporte tecnológico que serán distintas presentaciones de diapositivas y videos que ayudaran a reforzar las explicaciones.

1. Estrategia grupal:

Metodologías empleadas:

Charla coloquio, discusión grupal, video-fórum, tormenta de ideas, técnica de la caja y la pelota, resolución de dudas, visualización y lectura, debate en gran grupo, demostración, y diferentes juegos.

Materiales educativos:

Videos:

- Video sobre Educación Sexual Integral ²⁹
- Video “Todo a su tiempo” ³⁰

Diapositivas ppt:

- Diapositivas sobre concepto de sexualidad ³¹
- Diapositivas sobre los distintos métodos anticonceptivos ³²
- Diapositivas sobre las principales ETS y su forma de transmisión ³³

Material en formato papel:

- Guía didáctica para la educación afectivo-sexual ³⁴
- Ejercicio “Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo”
- Encuesta de sexualidad infantil ANEXO 5

- Folleto con consejos sobre cómo conseguir un preservativo de forma discreta ANEXO 6
- Folleto con números de teléfono y páginas web con información sobre educación sexual ANEXO 7

2. Estrategia comunitaria

Metodología empleada: Visualización y lectura.

Materiales educativos:

Carteles de difusión colocados en lugares estratégicos ANEXO 1

8. PREVISIÓN DE LOS RECURSOS NECESARIOS

Los recursos que vamos a necesitar para llevar a cabo el programa son:

Recursos humanos:

El programa se desarrollara desde el I.E.S. María Bellido de Bailen con la colaboración de un miembro del equipo de enfermería del centro de salud de Bailén, el cual se encargara de dinamizar y coordinar el desarrollo de cada una de las sesiones. Además en las sesiones con los padres y profesores contaremos con la colaboración de la orientadora del Instituto quien ayudara a la enfermera en lo que la sesión requiera y rellenara un cuestionario de evaluación y en las sesiones con los alumnos será el tutor de la clase quien colaborara con nosotros y en el caso de que este estuviese ocupado contaremos con la colaboración de cualquier otro profesor que imparta alguna asignatura a esta clase, la función de este será la de mantener en orden la dinámica de las sesiones y rellenara los cuestionarios de evaluación.

Recursos materiales:

- ✓ Salón de actos con capacidad mínima para 60 personas
- ✓ 60 sillas con mesa incorporada
- ✓ Ordenador con conexión a internet y proyector
- ✓ Equipo de sonido
- ✓ 10 carteles del programa
- ✓ 25 autorizaciones para los menores
- ✓ 25 cartas informativas (una para cada hogar)

- ✓ 100 folletos informativos (para profesores, madres y padres y alumnos)
- ✓ 23 copias de la guía didáctica para la educación afectivo-sexual (para profesores)
- ✓ 60 copias de la encuesta de sexualidad infantil
- ✓ Pizarra, tiza y borrador
- ✓ 200 folios
- ✓ 100 bolígrafos
- ✓ Caja y pelota
- ✓ 27 copias del ejercicio “Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo”
- ✓ 27 copias del folleto con números de teléfono y páginas web con información sobre educación sexual
- ✓ 27 copias del folleto con consejos sobre cómo conseguir un preservativo de forma discreta
- ✓ 15 frutas
- ✓ 27 preservativos
- ✓ 25 cartulinas de tamaño cuartilla rojas, 25 amarillas y 25 verdes
- ✓ 25 tarjetas blancas y rotulador
- ✓ 200 – 250 fotocopias de los cuestionarios de evaluación

Recursos financieros:

El programa será financiado por el Centro de Salud de Bailen, por el IES María Bellido, por el AMPA y por el ayuntamiento de Bailen. El centro de salud coordinará las actuaciones mediante la participación de la Enfermera responsable del programase, pero no tendrá que pagar nada por ello, porque la enfermera realizará las sesiones en horario laboral. Los costes de los recursos materiales irán a cargo del instituto y del AMPA diferenciando entre los recursos tecnológicos y de mobiliario a cargo del instituto y los de material propiamente dicho repartidos a los participantes a cargo del AMPA quien se encargará de pagar el coste de las fotocopias y de comprar las frutas necesarios para la sesión de demostración y el ayuntamiento se encargará de los costes de la sesión comunitaria

9. EVALUACIÓN

La evaluación tiene una doble finalidad que es por un lado la de comprobar el efecto que ha alcanzado el programa y por otro lado el poder mejorar el programa en un futuro. La evaluación del programa tiene 3 dimensiones:

9.1 Evaluación de la estructura

La estructura del programa se compone de los recursos humanos y materiales permitiendo identificar la utilidad y contribución de cada uno de estos recursos en el desarrollo del programa.

En la tabla 7 evaluaremos los recursos humanos y para ello necesitaremos las respuestas en los cuestionarios de los participantes a cada sesión para valorar a la enfermera.

Tabla 7. Evaluación de los recursos humanos

Aspectos a valorar	Quien y cuando se valora	Escala con la que se valora	Preguntas con las que se valora	Indicador
Metodología empleada	Valoran los profesores, las madres y padres y los tutores en las sesiones con alumnos al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	La metodología empleada en la sesión es la adecuada	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo
Empatía del profesional	Valoran los profesores, las madres y padres y los tutores en las sesiones con alumnos al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	El nivel de empatía de la enfermera con el grupo ha sido adecuado	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo
Capacidad de dinamización y comunicación	Valoran los profesores, las madres y padres,	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	Ha sido la sesión aburrida	Porcentaje de personas que está

	alumnos y tutores al final de la sesión			en desacuerdo o muy desacuerdo
Fomento de la participación	Valoran los profesores, las madres y padres, alumnos y tutores al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo
Capacidad del profesional para transmitir conocimientos	Valoran los profesores, las madres y padres y los tutores en las sesiones con alumnos al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	Las explicaciones de la enfermera han sido claras y totalmente comprensibles	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo
Nivel de conocimientos del profesional sobre el tema tratado	Valoran los profesores, las madres y padres y los tutores en las sesiones con alumnos al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	Ha sabido la enfermera responder a todas las dudas planteadas	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo
Claridad en la explicación de los objetivos de la sesión	Valoran los profesores, las madres y padres, alumnos y tutores al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 evaluaremos los recursos materiales y para ello necesitaremos las respuestas en los cuestionarios de los participantes a cada sesión para valorar a la enfermera.

Tabla 8: Evaluación de los recursos materiales

Aspectos a valorar	Quien y cuando se valora	Escala con la que se valora	Preguntas con las que se valora	Indicador
Adecuación del lugar utilizado en la sesión	Valoran las madres y padres al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	El lugar escogido para realizar la sesión le parece adecuado	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo
Adecuación a la sesión del material audiovisual	Valoran los profesores y alumnos al final de la sesión	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Le parecen adecuados los videos utilizados?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Adecuación a la sesión de las presentaciones	Valoran los padres, madres y alumnos al final de la sesión	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Le parecen adecuados las presentaciones utilizadas?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Adecuación del material utilizado en la demostración	Valoran los alumnos al final de la sesión	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Le parece adecuado el material utilizado en la demostración?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Utilidad de los folletos repartidos	Valoran los alumnos a los 3, 6 y 12 meses después de las sesiones	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Han servido los folletos para aprender más sobre educación sexual?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Utilidad de la guía repartida	Valoran los profesores a los 3 meses después de las sesiones	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Le parece útil la guía didáctica repartida en la primera sesión?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas

Fuente: Elaboración propia

9.2 Evaluación del proceso

En la tabla 9 se evalúa la adecuación de las actividades y métodos utilizados para conseguir los objetivos

Tabla 9: Evaluación del proceso

Aspectos a valorar	Quien y cuando se valora	Escala con la que se valora	Preguntas con las que se valora	Indicador
Utilidad de las distintas dinámicas grupales empleadas	Valoran los profesores, las madres y padres y los tutores en las sesiones con alumnos al final de la sesión	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Cómo han sido de útiles las dinámicas utilizadas (debate, charla- coloquio, lluvia de ideas, discusión grupal...) para entender mejor el problema?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Utilidad de los juegos realizados	Valoran los alumnos y padres al final de la sesión	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	Como ha sido de útil el juego del “Semáforo de anticonceptivos” para entender mejor los contenidos tratados * Alumnos Como ha sido de útil el taller de las tarjetas para entender mejor la transmisión de ETS * Alumnos Ha servido la técnica de la pelota y la caja para resolver dudas? * Alumnos y padres	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Utilidad de la demostración y practica realizada	Valoran los alumnos al final de la sesión	Escala Likert 0 Muy desacuerdo	Ha sido útil la demostración y el ejercicio práctico para entender mejor los contenidos teóricos	Porcentaje de personas que está de acuerdo o

		5 Muy de acuerdo		muy de acuerdo
Nivel de eficacia de las estrategias desarrolladas	Valora el orientador en las sesiones con padres y el tutor en las sesiones con alumnos	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo	¿Cómo puntuaría la eficacia de las estrategias desarrolladas en el programa?	Porcentaje de personas que puntúan con 8 o mas
Adecuación del tiempo de cada sesión	Valoran los profesores, el orientador en las sesiones con padres y el tutor en las sesiones con alumnos	Escala Likert 0 Muy desacuerdo 5 Muy de acuerdo	El tiempo utilizado en cada sesión ha sido el adecuado	Porcentaje de personas que está de acuerdo o muy de acuerdo

Fuente: Elaboración propia

9.3 Evaluación de los resultados

La evaluación de los resultados permite medir el impacto del programa sobre los objetivos que habíamos marcado de conocimientos, actitudes y comportamientos, es por lo tanto un aspecto fundamental.

9.3.1 Evaluación de los objetivos de conocimientos

La evaluación de estos objetivos que describen los conocimientos que el usuario debe adquirir para facilitar el cambio de conducta se observan en la tabla 10.

Tabla 10. Evaluación de los objetivos de comportamiento

Objetivo evaluado	Datos necesarios	Como lo evaluamos	Quien y cuando lo evalúa	Indicador
El 100% de los adolescentes participantes	NUMERADOR	Explica de forma clara y sencilla los	Evalúan los adolescentes al final de la sesión	Porcentaje de adolescentes que explican cómo

explicaran la forma de conseguir y usar un preservativo.	Adolescentes que explican cómo conseguir y usar un preservativo DENOMINADOR Adolescentes participantes	pasos que seguirías para conseguir un preservativo y como se usa	6, a los 3, 6 y 12 meses después de terminar el programa	conseguir y usar un preservativo
El 90% de los adolescentes participantes describirán al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes.	NUMERADOR Adolescentes que describen al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes DENOMINADOR Adolescentes participantes	Describe al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes	Evalúan los adolescentes al final de la sesión 7 a los 3, 6 y 12 meses después de terminar el programa	Porcentaje de adolescentes que describen al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes
El 90% de los adolescentes participantes citaran al menos 2 conductas sexuales de riesgo	NUMERADOR Adolescentes citaran al menos 2 conductas sexuales de riesgo DENOMINADOR Adolescentes participantes	Cita al menos 2 conductas sexuales de riesgo	Evalúan los adolescentes al final de la sesión 5, a los 3, 6 y 12 meses después de terminar el programa	Porcentaje de adolescentes que citan al menos 2 conductas sexuales de riesgo
80% de los adolescentes participantes identificarán los servicios de salud sexual de la comunidad al finalizar la sesión.	NUMERADOR Adolescentes que identifican los servicios de salud sexual de la comunidad DENOMINADOR Adolescentes participantes	Describe cuales son los servicios de salud sexual de tu comunidad	Evalúan los adolescentes a los 3, 6 y 12 meses después de terminar el programa	Porcentaje de adolescentes que identifican los servicios de salud sexual de su comunidad
El 95% de los adolescentes participantes	NUMERADOR Adolescentes que identifican las	Describe las principales	Evalúan los adolescentes al final de la sesión	Porcentaje de adolescentes que describen las

identificarán las principales ETS y su forma de transmisión.	principales ETS y su forma de transmisión. DENOMINADOR Adolescentes participantes	ETS y su forma de transmisión.	8, a los 3, 6 y 12 meses después de terminar el programa	principales ETS y su forma de transmisión
El 50% de los adolescentes participantes describirán al menos 2 beneficios de la abstinencia sexual.	NUMERADOR Adolescentes que describen al menos 2 beneficios de la abstinencia sexual. DENOMINADOR Adolescentes participantes	Describe al menos 2 beneficios de practicar la abstinencia sexual	Evalúan los adolescentes al final de la sesión 6, a los 3, 6 y 12 meses después de terminar el programa	Porcentaje de adolescentes que describen al menos 2 beneficios de la abstinencia sexual
El 90% de los padres y madres participantes en el programa describirán al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción.	NUMERADOR Madres y padres que describen al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción. DENOMINADOR Madres y padres participantes	Describe al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción.	Evalúan las madres y padres al final de la sesión 3	Porcentaje de madres y padres que describen al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción.
El 80% de los padres y madres participantes en el programa identificarán los beneficios de la educación sexual en el entorno familiar.	NUMERADOR Madres y padres que identifican los beneficios de la educación sexual en el entorno familiar DENOMINADOR Madres y padres participantes	Enumere al menos 5 beneficios de la educación sexual en el entorno familiar	Evalúan las madres y padres al final de la sesión 3	Porcentaje de madres y padres que enumeran al menos 5 beneficios de la educación sexual en el entorno familiar

El 80% del personal docente identificara los contenidos educativos en materia de sexualidad para adolescentes después del programa.	NUMERADOR Personal docente que identificara los contenidos educativos en materia de sexualidad para adolescentes DENOMINADOR Personal docente participante	Cite al menos 3 contenidos educativos en materia de sexualidad	Evalúa el personal docente pasados 3 meses después de la finalización del programa	Porcentaje de profesores que citan al menos 3 contenidos educativos en materia de sexualidad
--	---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

9.3.2 Evaluación de los objetivos de actitudes

La evaluación de estos objetivos que describen la disposición que el usuario debe adquirir para hacer un cambio de conducta se observan en la tabla 11.

Tabla 11. Evaluación de los objetivos de actitudes

Objetivo evaluado	Datos necesarios	Como lo evaluamos	Quien y cuando lo evalúa	Indicador
El 80% de los adolescentes participantes mostraran una disposición favorable hacia el uso de los anticonceptivos de barrera al finalizar la sesión.	NUMERADOR Adolescentes con disposición favorable hacia el uso del preservativo DENOMINADOR Adolescentes participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Tienes intención de utilizar anticonceptivos de barrera en los encuentros sexuales?	Evalúan los adolescentes al finalizar la sesión 7	Porcentaje de adolescentes que puntúan con 8 o mas
90% de los adolescentes	NUMERADOR	Respuesta de V-F ANEXO 8	Evalúan los adolescentes	Porcentaje de adolescentes

participantes reconocerán cuales son conductas sexuales de riesgo.	Adolescentes que reconocen cuales son las conductas de riesgo DENOMINADOR adolescentes participantes		al finalizar la sesión 5	que de 8 ítems tienen 7 aciertos o mas
El 60% de los adolescentes participantes apreciaran los servicios de salud sexual como beneficio para su salud al finalizar la sesión.	NUMERADOR Adolescentes que aprecian los servicios de salud sexual DENOMINADOR Adolescentes participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Crees que son de utilidad los servicios de salud sexual de tu comunidad?	Evalúan los adolescentes al finalizar la sesión 5, a los 3, 6 y 12 meses de terminar el programa	Porcentaje de adolescentes que puntúan con 8 o mas
El 50% de los adolescentes participantes defenderán la abstinencia sexual.	NUMERADOR Adolescentes que defienden la abstinencia sexual DENOMINADOR Adolescentes participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Crees que merece la pena llevar a cabo la abstinencia sexual como método para evitar embarazos y ETS?	Evalúan los adolescentes al finalizar la sesión 4, a los 3, 6 y 12 meses de terminar el programa	Porcentaje de adolescentes que puntúan con 8 o mas
El 100% de los adolescentes participantes se interesaran por los métodos para conseguir y usar un preservativo.	NUMERADOR Adolescentes interesados por los métodos para conseguir y usar un preservativo DENOMINADOR Adolescentes participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Estas interesado/a por saber cómo conseguir un preservativo y su modo de empleo?	Evalúan los adolescentes al finalizar la sesión 6	Porcentaje de adolescentes que puntúan con 8 o mas

El 70% de los padres y madres participantes en el programa mostrarán una disposición favorable para fomentar la salud sexual dentro del entorno familiar.	NUMERADOR Madres y padres con disposición favorable para fomentar la salud sexual dentro del entorno familiar DENOMINADOR Madres y padres participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Cree que es una buena opción fomentar la salud sexual dentro del entorno familiar?	Evalúan las madres y padres al finalizar la sesión 2	Porcentaje de madres y padres que puntúan con 8 o mas
El 50% de los padres y madres participantes en el programa defenderán el uso de anticonceptivos en adolescentes.	NUMERADOR Madres y padres que defienden el uso de anticonceptivos en adolescentes DENOMINADOR Madres y padres participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Cree que los padres/madres deben apoyar y ayudar a sus hijos en la elección de un AC eficaz?	Evalúan los padres y madres al finalizar la sesión 3	Porcentaje de madres y padres que puntúan con 8 o mas
El 70% del personal docente justificara la importancia de la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS.	NUMERADOR Profesores que consideran importante incluir la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS. DENOMINADOR Profesores participantes	Escala numérica 0 mínimo 10 máximo ¿Le parece importante incluir la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS.	Evalúan los profesores al finalizar la sesión 1	Porcentaje de profesores que puntúan con 8 o mas

Fuente: Elaboración propia

9.3.3 Evaluación de los objetivos de comportamiento

La evaluación de estos objetivos que describen las conductas que el usuario debe realizar se observan en la tabla 12

Tabla 12. Evaluación de los objetivos de comportamiento

Objetivo evaluado	Datos necesarios	Como lo evaluamos	Quien y cuando lo evalúa	Indicador
El 70% de los adolescentes participantes utilizaran los métodos anticonceptivos de barrera de forma eficaz.	NUMERADOR Adolescentes que utilizan preservativo de forma eficaz DENOMINADOR Adolescentes participantes	Escala Likert 5 Siempre 0 Nunca ¿Con que frecuencia utilizas preservativo en tus relaciones sexuales?	Evaluado por los adolescentes a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	Porcentaje de adolescentes que siempre utilizan métodos anticonceptivos de barrera eficazmente
El 20% de los adolescentes participantes evitaran iniciar las relaciones sexuales durante el próximo año.	NUMERADOR Adolescentes que no inician relaciones sexuales hasta mínimo un año después de la intervención DENOMINADOR Adolescentes participantes	Pregunta dicotómica SI/NO ¿Has iniciado o has retomado relaciones sexuales desde la finalización del programa?	Evaluado por los adolescentes a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	Porcentaje de adolescentes que no inician o retoman las relaciones sexuales hasta pasado un año de la finalización del programa
El 30% de los adolescentes participantes escogerán no llevar a cabo relaciones sexuales de riesgo en el próximo año.	NUMERADOR Adolescentes que no llevan a cabo relaciones sexuales de riesgo	Escala Likert 0 Nunca 5 Siempre ¿Has mantenido relaciones sexuales de riesgo desde la	Evaluado por los adolescentes a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	Porcentaje de adolescentes que nunca llevan a cabo relaciones sexuales de riesgo

	DENOMINADOR Adolescentes participantes	finalización del programa?		
El 20% de los adolescentes participantes utilizaran los servicios de salud sexual en el próximo año.	NUMERADOR Adolescentes que utilizan los servicios de salud sexual DENOMINADOR Adolescentes participantes	Pregunta dicotómica SI/NO ¿Has utilizado los servicios de salud sexual desde la finalización del programa?	Evaluated por los adolescentes a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	Porcentaje de adolescentes que SI han utilizado los servicios de salud sexual
El 100% de los adolescentes participantes practicarán durante la sesión con los materiales disponibles la forma de usar un preservativo.	NUMERADOR Adolescentes que practican el ejercicio durante la sesión DENOMINADOR Adolescentes participantes	Pregunta dicotómica SI/NO ¿Has practicado durante la sesión con los materiales disponibles la manera de usar un preservativo?	Evaluated por los adolescentes a la finalización de la sesión 6	Porcentaje de adolescentes que Si realizan la practica durante la sesión
El 50% de los padres y madres participantes en el programa motivaran a sus hijos para realizar abstinencia sexual.	NUMERADOR Madres/padres que motivan a sus hijos para realizar abstinencia sexual DENOMINADOR Padres/madres participantes	Pregunta dicotómica SI/NO ¿Te han motivado tu padre/madre para que practiques abstinencia sexual?	Evalúan los adolescentes a sus padres/madres a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	Porcentaje de adolescentes que responden que sus padres los han motivado para realizar abstinencia sexual
El 40% de los padres y madres participantes en el	NUMERADOR Madres/padres que ayudaran/apoyaran a	Escala Likert 0 Nunca 5 Siempre	Evalúan los adolescentes a sus	Porcentaje de adolescentes que responden que

programa ayudaran/apoyaran a sus hijos a gestionar el uso de los métodos anticonceptivos.	sus hijos para gestionar el uso de los métodos anticonceptivos DENOMINADOR Padres/madres participantes	¿Te han ayudado/apoyado tus padres a gestionar el uso de los métodos anticonceptivos?	padres/madres a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	siempre o casi siempre sus padres los ayudan/apoyan
El 30% de los padres y madres participantes en el programa realizaran Educación Sexual en casa.	NUMERADOR Madres/padres que realizan educación sexual en casa DENOMINADOR Padres/madres participantes	Escala Likert 0 Nunca 5 Siempre ¿Realizan tus padres Educación Sexual en casa?	Evalúan los adolescentes a sus padres/madres a los 3, 6 y 12 meses de la finalización del programa	Porcentaje de adolescentes que responden que siempre o casi siempre sus padres realizan ES en casa
El 40% del personal docente organizara actividades educativas en materia de educación sexual dentro de sus asignaturas.	NUMERADOR Profesores que organizan actividades educativas en materia de educación sexual dentro de sus asignaturas. DENOMINADOR Profesores participantes	Escala Likert 0 Nunca 5 Siempre ¿Organiza actividades educativas en materia de educación sexual dentro de sus asignaturas?	Evalúa el personal docente pasados 3 meses después de la finalización del programa	Porcentaje de profesores que siempre o casi siempre organizara actividades educativas de ES dentro de sus asignaturas

Fuente: Elaboración propia

9.3.4 Evaluación del objetivo general

Este es el objetivo que se centra en la solución o disminución del problema y se observa su evaluación en la tabla 13.

Tabla 13. Evaluación del objetivo general

Objetivo evaluado	Datos necesarios	Como lo evaluamos	Quien y cuando lo evalúa	Indicador
Disminuir en un 20% la incidencia de embarazos de los alumnos de 4° de E.S.O. del Instituto María Bellido de Bailén en el próximo año	NUMERADOR Número de nacimientos y abortos producidos en los alumnos de 4° de E.S.O. del Instituto María Bellido de Bailén DENOMINADOR Número de participantes	Se evaluará a partir del número de nacimientos y abortos registrados en adolescentes de esta edad que pertenecen a este instituto en el centro de salud	Es evaluado por la enfermera una vez terminados y examinados los cuestionarios de evaluación de hasta los 12 meses después de la finalización del programa	Porcentaje de nacimientos o abortos producidos en adolescentes de 4° de E.S.O. en el Instituto María Bellido de Bailén

Fuente: Elaboración propia

10. ORGANIZACIÓN DE LAS INTERVENCIONES O ACTIVIDADES

Antes de comenzar las sesiones la enfermera hará una visita al instituto donde hablara con el director, el jefe de estudios y la orientadora sobre los objetivos del programa y obtendrá su visto bueno para realizarlo.

10.1 Cartas descriptivas de las sesiones

Sesión 1

La primera sesión va dirigida hacia los profesores con el objetivo de poder contar con su colaboración en las próximas sesiones.

Población: Profesores

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y orientadora del centro

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 60 min de duración

Fecha, hora y lugar: 5 septiembre 2016 a las 10:00 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 80% del personal docente identificara los contenidos educativos en materia de sexualidad para adolescentes después del programa.

De actitud: El 70% del personal docente justificara la importancia de la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS.

De comportamiento: El 40% del personal docente organizara actividades educativas en materia de educación sexual dentro de sus asignaturas.

Contenido: Beneficios de incluir la educación sexual dentro de la educación formal

Materiales necesarios:

- Video sobre la Educación Sexual Integral
- Ordenador con conexión a internet y con proyector
- Equipo de sonido
- 23 copias de la guía didáctica para la educación afectivo-sexual.

Metodología:

En primer lugar la enfermera se presentara a todo el personal docente y explicara el porqué del desarrollo de la sesión

A continuación la enfermera dará una charla- coloquio de 20 minutos donde se explicara la importancia de incluir la educación sexual en las aulas, como beneficiaria esto a la prevención de embarazos en adolescentes y de ETS y se darán algunos datos sobre cifras numéricas de nacimientos y abortos en adolescentes. Para dar esta charla la enfermera se basara en la bibliografía.

Después utilizaremos la técnica video-fórum y visualizaremos un video sobre Educación Sexual Integral de 5:18 minutos

Por último se hará una discusión grupal durante otros 20 minutos sobre los beneficios o posibles riesgos de la integración de la educación sexual en las aulas y se repartirá a cada uno de los profesores una guía didáctica para la educación afectivo-sexual.

Sistema de evaluación: Se pasara un cuestionario de valoración para la evaluación de la sesión número 1.

ANEXO 9

Sesión 2

Las sesiones para padres se realizarán con una separación de tiempo de 2 semanas con la finalidad de hacer el programa lo más ameno posible y antes de comenzar con las intervenciones sobre los alumnos. En esta sesión se repartirán a los padres las autorizaciones para que sus hijos puedan participar en el programa y deberán firmarlas.

Población: Padres

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y orientadora

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 45 min de duración

Fecha, hora y lugar: 9 septiembre 2016 a las 17:00 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 80% de los padres y madres participantes en el programa identificarán los beneficios de la educación sexual en el entorno familiar

De actitud: El 70% de los padres y madres participantes en el programa mostrarán una disposición favorable para fomentar la salud sexual dentro del entorno familiar.

De comportamiento: El 50% de los padres y madres participantes en el programa motivarán a sus hijos para realizar abstinencia sexual y el 30% de los padres realizarán Educación Sexual en casa.

Contenido: Explicación de los beneficios de incluir la educación sexual en el ámbito familiar. Mostrar a los padres la necesidad de los adolescentes del apoyo en el ámbito familiar

Materiales necesarios:

- 60 copias de la encuesta de sexualidad infantil
- Pizarra, tiza y borrador

Metodología:

La enfermera se presentará como instructora de educación sexual y explicará el desarrollo del programa tiempo estimado 10 minutos

En primer lugar se repartirá una encuesta básica de sexualidad infantil ANEXO 5 dejando 10 minutos para que los padres la cumplimenten individualmente aunque sean matrimonio o pareja.

A continuación se hará una tormenta de ideas donde los padres y madres irán diciendo todas aquellas creencias que tienen respecto a la sexualidad, a la forma de afrontarlo en familia, miedos al momento de hablar con los adolescentes... todo se ira apuntando en la pizarra y una vez todos los padres y madres se hayan expresado la enfermera solventara todos aquellos miedos, creencias o mitos. La tormenta de ideas la haremos en unos 20 minutos.

Sistema de evaluación: Se pasara un cuestionario de evaluación de la sesión número 2. ANEXO 10

Sesión 3

Población: Padres

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y orientadora

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 45 min de duración

Fecha, hora y lugar: 23 septiembre 2016 a las 17:00 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 90% de los padres y madres participantes en el programa describirán al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción.

De actitud: El 50% de los padres y madres participantes en el programa defenderán el uso de anticonceptivos en adolescentes.

De comportamiento: El 40% de los padres y madres participantes en el programa ayudaran/apoyaran a sus hijos a gestionar el uso de los métodos anticonceptivos.

Contenido: Informar a los padres para que conozcan los diferentes métodos anticonceptivos y su uso

Materiales necesarios:

- Folios y bolígrafos
- Caja y pelota
- Diapositivas power point de los distintos tipos de anticonceptivos
- Ordenador con proyector

Metodología:

Esta sesión se llevara a cabo en 2 partes:

Paso 1: En esta parte de la sesión los padres asistentes se sentaran en círculo. A cada uno se le dará un papel donde escribirán alguna duda que aun este sin resolver de la reunión anterior, una vez hecho esto meterán su papel en una caja. La enfermera lanzara una pelota a uno de los padres quien deberá coger un papel, leerlo en voz alta y resolver la duda, una vez resuelta este padre o madre deberá tirar la pelota a otro hasta que todas las dudas estén resueltas; si alguna duda hubiese quedado sin resolver la enfermera la resolverá.

Paso 2: Utilizaremos una presentación power point para explicar los diversos tipos de anticonceptivos que existen en el mercado así como su mecanismo de acción con el objetivo de que los padres puedan ayudar a sus hijos en la elección del anticonceptivo que mas se adapte a sus necesidades y tengan la formación suficiente para responder cualquier duda que los adolescentes les planteen.

Sistema de evaluación: Para la evaluación pasaremos un cuestionario de evaluación de la sesión 3 a los padres ANEXO 11 y se repetirá la encuesta sexual infantil para padres ANEXO 5 con el objetivo de examinar los cambios de opinión producidos después de las sesiones; además se pasara un cuestionario a la orientadora quien evaluara las sesiones con los padres ANEXO 12.

Sesión 4

Primera sesión con los adolescentes, se hará una sesión semanal en la hora de tutoría.

Población: Alumnos

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y tutor

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 60 min de duración

Fecha, hora y lugar: 30 septiembre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 50% de los adolescentes participantes describirán al menos 2 beneficios de la abstinencia sexual.

De actitud: El 50% de los adolescentes participantes defenderán la abstinencia sexual.

De comportamiento: El 20% de los adolescentes participantes evitaran iniciar relaciones sexuales durante el próximo año.

Contenidos: Concepto de sexualidad, Beneficios de la abstinencia sexual.

Materiales necesarios:

- Diapositivas sobre el concepto de sexualidad
- Video “Todo a su tiempo”
- Ordenador con conexión a internet y proyector
- Equipo de sonido

Metodología:

Nos presentaremos y explicaremos los temas a tratar en el programa y su importancia lo que nos llevara un tiempo de no más de 10 minutos; a partir de aquí se detallan las partes de la sesión:

Parte 1: Charla- coloquio sobre el concepto de sexualidad apoyándonos en unas diapositivas durante 15 min.

Parte 2: La metodología a utilizar en esta parte será video-fórum con una duración de tiempo de 25 minutos en la que se utilizara un video “Todo a su tiempo” (de 5:18 minutos) sobre la importancia de que el inicio de la actividad sexual se realice en el momento idóneo para evitar embarazos no deseados

Parte 3: Aclaración de dudas durante los 10 minutos restantes.

Sistema de evaluación: Pasaremos el cuestionario de evaluación para el tutor ANEXO 13 y un cuestionario de evaluación para los alumnos de la sesión 4 ANEXO 14

Sesión 5

Población: Alumnos

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y tutor

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 45-50 min de duración

Fecha, hora y lugar: 7 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 90% de los adolescentes participantes citaran al menos 2 conductas sexuales de riesgo y el 80% identificarán los servicios de salud sexual de la comunidad al finalizar la sesión.

De actitud: El 90% de los adolescentes participantes reconocerán cuales son conductas sexuales de riesgo y el 60% apreciarán los servicios de salud sexual como beneficio para su salud al finalizar la sesión.

De comportamiento: El 30% de los adolescentes participantes escogerán no llevar a cabo relaciones sexuales de riesgo en el próximo año y el 20% utilizarán los servicios de salud sexual en el próximo año.

Contenidos: Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo; Identificar servicios de salud sexual

Materiales necesarios:

- 27 copias del ejercicio “Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo”
- 27 copias del folleto con números de teléfono y páginas web con información sobre educación sexual

Metodología:

Se explicará a los/as adolescentes lo que queremos conseguir que aprendan con esta sesión

En primer lugar se repartirá un ejercicio titulado “Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo” para lo que se dará un tiempo de 5 min para estudiarlo y 10 minutos para analizar como reflexiones individuales con el compañero más cercano: Si le ha pasado alguna vez algo similar, si ha sabido defender su postura o se ha dejado convencer y si se cree capaz de defender sus opiniones aunque sean diferentes a las de los demás y 20 minutos para hacer un debate en gran grupo sobre: ¿Qué resaltaríais de la respuesta de Irene? ¿Cómo creéis que se puede aprender a defender las propias opiniones? Y si ¿Te parece importante defender tus ideas aunque no les gusten a los demás?

En segundo lugar se repartirá tanto a los adolescentes como al tutor un folleto (ANEXO) donde vienen números de teléfono y páginas web donde podrán obtener educación sexual y resolver todas las dudas que no se atreven a proponer en público ni a la enfermera en privado y se explicará el funcionamiento de estos para lo que utilizaremos un tiempo de 10-15 minutos

Sistema de evaluación: Pasaremos el cuestionario de evaluación para el tutor ANEXO 13 y un cuestionario de evaluación para los alumnos de la sesión 5 ANEXO 15 además del cuestionario con preguntas de V-F ANEXO 8.

Población: Alumnos

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y tutor

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 45 min de duración

Fecha, hora y lugar: 14 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 100% de los adolescentes participantes explicaran la forma de conseguir y usar un preservativo.

De actitud: El 100% de los adolescentes participantes se interesarán por los métodos para conseguir y usar un preservativo.

De comportamiento: El 100% de los adolescentes participantes practicarán durante la sesión con los materiales disponibles la forma de usar un preservativo.

Contenidos: Métodos para conseguir un preservativo. Demostración del uso adecuado del preservativo.

Materiales necesarios:

- 27 copias de folleto con consejos sobre cómo conseguir un preservativo de forma discreta
- 15 frutas (ya que el ejercicio se hace por parejas)
- 27 preservativos (25 para los alumnos y 2 para la demostración de la enfermera y del tutor)

Metodología:

En primer lugar se dará una charla coloquio sobre la manera de conseguir un preservativo de forma discreta para lo que se aportará un documento con la información necesaria (ANEXO 6*) para lo que emplearemos 10 minutos.

Después se hará una demostración con la explicación necesaria sobre cómo poner un preservativo por parte de la enfermera y se dejará un tiempo donde por parejas se dejará una fruta alargada y 2 preservativos para que los adolescentes adquieran la destreza necesaria para poner adecuadamente un preservativo lo que nos llevará 30 minutos

Sistema de evaluación: Pasaremos el cuestionario de evaluación para el tutor ANEXO 13 y un cuestionario de evaluación para los alumnos de la sesión 6 ANEXO 16

Población: Alumnos

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y tutor

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 45 min de duración

Fecha, hora y lugar: 21 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 90% de los adolescentes participantes describirán al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes.

De actitud: El 80% de los adolescentes mostraran una disposición favorable hacia el uso de los anticonceptivos al finalizar la sesión.

De comportamiento: El 70% de los adolescentes participantes utilizaran los métodos anticonceptivos de barrera de forma eficaz.

Contenidos: Conocer los distintos métodos anticonceptivos

Materiales necesarios:

- Ordenador con proyector
- Diapositivas sobre los diferentes métodos anticonceptivos
- 25 cartulinas de tamaño cuartilla de color rojo, 25 verdes y 25 amarillas

Metodología:

Se explicara por medio de unas diapositivas los diferentes métodos anticonceptivos existentes, su medio de actuación y su método de empleo lo que nos llevara 20 minutos.

Con el objetivo de que los contenidos explicados sean integrados por los adolescentes explicaremos el juego del “Semáforo de los anticonceptivos” ANEXO 17 durante 5 minutos y jugaremos durante 20 minutos

Sistema de evaluación: Pasaremos el cuestionario de evaluación para el tutor ANEXO 13 y un cuestionario de evaluación para los alumnos de la sesión 7 ANEXO 18

Población: Alumnos

Profesional encargado de llevar a cabo la sesión: Enfermera y tutor

Tipo de estrategia y duración: Estrategia grupal de 60 min de duración

Fecha, hora y lugar: 28 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto

Objetivos:

De conocimientos: El 95% de los adolescentes participantes identificarán las principales ETS y su forma de transmisión.

Contenido: Descripción de las principales ETS y su forma de transmisión

Materiales necesarios:

- Ordenador con proyector
- Diapositivas sobre las principales enfermedades de ETS y su forma de transmisión
- 25 tarjetas blancas y rotulador para rotular algunas
- Folios y bolígrafos
- Caja y pelota

Metodología:

En esta sesión se explicarán las principales enfermedades de ETS y su forma de transmisión con el apoyo de unas diapositivas power point durante 15 minutos.

Después jugarán al juego de las tarjetas ANEXO 18 durante 15 minutos

Por último se resolverán las dudas todavía existentes sobre las sesiones anteriores para ello llevaremos a cabo la estrategia de la pelota en la caja para lo que repartiremos un folio a cada uno de los participantes donde anotarán las dudas todavía existentes de las sesiones anteriores, los folios se harán una pelota y se meterán dentro de una caja; entonces la enfermera tirará la pelota a uno de los participantes quien tendrá que sacar uno de los papeles y resolver las dudas anotadas en ese papel y tirar la pelota a otro de sus compañeros hasta que se acaben de resolver las dudas; si alguno de los participantes no puede resolver alguna duda la enfermera la resolverá esta estrategia la llevaremos a cabo en 30 minutos

Sistema de evaluación: Pasaremos el cuestionario de evaluación para el tutor ANEXO 13 y un cuestionario de evaluación para los alumnos de la sesión 8 ANEXO 20

* Posteriormente a la finalización del programa se pasaran unos cuestionarios de evaluación de comportamientos para el profesorado a los 3 meses ANEXO 21, para padres y madres a los 3 meses (este cuestionario se pasara a través del alumnado quienes serán los encargados de llevar el cuestionario a sus padres y traerlo cumplimentado) ANEXO 22 y para los alumnos se pasara el mismo cuestionario de evaluación a los 3, 6 y 12 meses después de la finalización del programa ANEXO 23.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) DiCenso A, Guyatt G, Willan A, Griffith L. Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials. *BMJ* 2002 Jun 15;324(7351):1426.
- (2) Mendoza LA, Arias M, Pedroza M, Micolta P, Ramírez A, Cáceres C, et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* 2012;77(4):271-279.
- (3) GENERALES C. Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N* 2001;107:11-23.
- (4) Sieving RE, McMorris BJ, Beckman KJ, Pettingell SL, Secor-Turner M, Kugler K, et al. Prime Time: 12-month sexual health outcomes of a clinic-based intervention to prevent pregnancy risk behaviors. *Journal of Adolescent Health* 2011;49(2):172-179.
- (5) Camacho Ríos C, Camacho Ríos G, Gaviria Dentone P, Lisón Martínez I, Molina Tercero A, Ortiz Sánchez L. Embarazo en la adolescencia. Albacete, 1994-1995. 1996.
- (6) Christiansen CS, Gibbs S, Chandra-Mouli V. Preventing early pregnancy and pregnancy-related mortality and morbidity in adolescents in developing countries: the place of interventions in the prepregnancy period. *J Pregnancy* 2013;2013:257546.
- (7) Ministerio de la mujer. Prevención de embarazo en adolescentes. Con perspectiva de género y enfoque hacia los derechos humanos: “Hacia una política nacional”. República Dominicana [Internet]. 2011 [consultado

http://www.unicef.org/republicadominicana/prevencion_embarazo_adolescente2011.pdf

(8) Arroyo LAR. ESTILOS DE LIDERAZGO DE LOS MAESTROS Y MAESTRAS DE SALUD ESCOLAR DEL NIVEL SECUNDARIO EN LA IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SALUD ESCOLAR EN PUERTO RICO. 2012.

(9) Berger D, Bernard S, Clément P, Carvalho GSd. Sex education: teachers' and future teachers' conceptions and social representations: what relevance for teachers' training? 2008.

(10) Camenga DR, Hieftje KD, Fiellin LE, Edelman EJ, Rosenthal MS, Duncan LR. The use of message framing to promote sexual risk reduction in young adolescents: a pilot exploratory study. *Health Educ Res* 2014 Apr;29(2):360-366.

(11) Committee on Adolescence. Addendum--adolescent pregnancy: current trends and issues. *Pediatrics* 2014 May;133(5):954-957.

(12) Checa S. Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente. *Anales de la Educación Común Ed.Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires* 2005.

(13) García IP, Campos EP, Ernst EP. Métodos de anticoncepción en adolescentes. Píldora de emergencia. Aspectos ético-legales. *Revista pediatría de atención primaria* 2005;7(Suplemento 1).

(14) Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M, Machado Rodríguez H. Intervención educativa en adolescentes atendidas en consulta de ginecología infanto-juvenil. *Revista Cubana de Pediatría* 2008;80(2):0-0.

(15) Green LW, Kreuter MW, Deeds SG, Partridge KB. *Health Education Today and the PRECEDE Framework. Health Education Planning: A diagnostic Approach*. Palo Alto: Mayfield; 1980

(16) Frías Osuna A, Ordóñez Urbano C, Palomino Moral PA. El trabajo de fin de grado basado en un programa de educación para la salud. En: del Pino Casado R, Martínez Riera JR. *Manual para la elaboración y defensa del trabajo fin de Grado en Ciencias de la Salud*. España: Elsevier; 2016. p. 113 – 132.

(17) Allen E, Bonell C, Strange V, Copas A, Stephenson J, Johnson AM, et al. Does the UK government's teenage pregnancy strategy deal with the correct risk factors? Findings from a secondary analysis of data from

a randomised trial of sex education and their implications for policy. J Epidemiol Community Health 2007 Jan;61(1):20-27.

(18) Tripp J, Viner R. Sexual health, contraception, and teenage pregnancy. BMJ 2005 Mar 12;330(7491):590-593.

(19) Instituto Nacional de Estadística. Nacimientos por sexo del nacido, edad de la madre y año. Resultados por comunidades [página web]. 2014-2029 [acceso 19 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t20/p278/p02/serie/l0/&file=02003.px&type=pcaxis&L=0>

(20) Instituto Nacional de Estadística. Nacimientos por sexo del nacido, edad de la madre y año. Resultados por comunidades [página web]. 2014-2029 [acceso 19 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t20/p278/p03/serie/l0/&file=03003.px&type=pcaxis&L=0>

(21) Molina M, Ferrada C, Pérez R, Cid L, Casanueva V, García A. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Revista médica de Chile 2004;132(1):65-70.

(22) Instituto Nacional de Estadística. Abortos voluntarios realizados por CCAA, semanas de gestación, periodo y grupo de edad [página web]. Serie 2005-2010. [acceso 20 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?type=pcaxis&path=/t15/a044/a021/l0/&file=s5012.px>

(23) Instituto Nacional de Estadística. Nacimientos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma, edad de la madre y grupo de edad del padre [página web]. Nacimientos. Año 2005 [acceso 20 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t20/e301/nacim/a2005/l0/&file=02001.px&type=pcaxis&L=0>

(24) Instituto Nacional de Estadística. Nacimientos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma, edad de la madre y grupo de edad del padre [página web]. Nacimientos. Año 2010 [acceso 20 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t20/e301/nacim/a2010/l0/&file=02001.px&type=pcaxis&L=0>

(25) Instituto Nacional de Estadística. Nacimientos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma, edad de la madre y grupo de edad del padre [página web]. Nacimientos. Año 2014 [acceso 20 enero 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t20/e301/nacim/a2014/l0/&file=02001.px&type=pcaxis&L=0>

- (26) Coyle K, Basen-Engquist K, Kirby D, Parcel G, Banspach S, Collins J, et al. Safer choices: reducing teen pregnancy, HIV, and STDs. *Public Health Rep* 2001;116 Suppl 1:82-93.
- (27) Markham CM, Peskin MF, Shegog R, Baumler ER, Addy RC, Thiel M, et al. Behavioral and psychosocial effects of two middle school sexual health education programs at tenth-grade follow-up. *Journal of Adolescent Health* 2014;54(2):151-159.
- (28) Medina MM. Investigar las relaciones afectivosexuales: el diseño de un cuestionario abierto. *Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales* 2014(28):183-212.
- (29) Haciendo Escuela Mendoza. Educación Sexual Integral (ESI) – Mendoza 2013. [Video]. 16 Octubre 2013. [Consultado 20 marzo 2016]. [5:18 min.]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=e62x-1YVTV4>
- (30) Gallegos J. Todo a su tiempo. [Video]. 11 Enero 2012. [Consultado 20 marzo 2016]. [8:53 min.]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=W9TTit0LOM0>
- (31) Serpa A. Diapositivas primer taller de sexualidad. [Diapositiva]. 16 Mayo 2012. [Consultado 25 marzo 2016]. [9 diapositivas]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/alejito26/diapositivas-primertaller-sexualidad>
- (32) Fenstermacher A. Metodos anticonceptivos power point. [Diapositiva]. 11 Noviembre 2011. [Consultado 25 marzo 2016]. [15 diapositivas]. Disponible en: http://es.slideshare.net/Jemper/mtodos-anticonceptivos-power-point?next_slideshow=1
- (33) Joveneschiaspas. Infecciones de transmisión sexual. [Diapositiva]. 13 Agosto 2010. [Consultado 25 marzo 2016]. [25 diapositivas]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/joveneschiaspas/infecciones-de-transmisin-sexual-4962455>
- (34) Casado R, Corral MI, Criado E, et al. Nuevos adolescentes: aprender a vivir. *Real Patronato sobre Discapacidad* 2001(1): 88-89.

12. ANEXOS

ANEXO 1

CARTEL DE DIFUSION E INVITACION



ANEXO 2

AUTORIZACION DE MENORES PARA PARTICIPAR EN UN PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD

Yo, D/Dña, con DNI Autorizo
a mi hijo/a, con DNI
..... a participar en un programa de educación para la salud dirigido a la prevención de
embarazos en adolescentes

Y para que así conste y reúna los efectos oportunos firmo el presente documento
en..... A fecha

Fdo. _____

ANEXO 3

CARTA INFORMATIVA PARA PADRES

Estimados Padres y Madres

Desde el Instituto María Bellido nos ponemos en contacto con ustedes para informarles de la realización de un programa de educación para la salud dirigido a la prevención de embarazos en adolescentes que va a tener lugar aquí en el instituto y que dará comienzo el próximo mes de septiembre, mediante este programa pretendemos reducir en número de embarazos en nuestros adolescentes.

El programa consta con 5 sesiones para los alumnos donde se realizarán diversas estrategias y juegos para enriquecer sus conocimientos sobre salud sexual, y mejorar sus actitudes y comportamientos para que opten por las conductas más saludables. Además el programa constará con 2 sesiones dirigidas a los padres, que se harán en horario de tarde para favorecer la asistencia y una primera sesión con el personal docente del instituto. Para la realización del programa contamos con la colaboración de una enfermera del centro de salud de Bailén quien será la encargada de impartir y coordinar las sesiones con ayuda de la orientadora del centro y del tutor de los alumnos.

ANEXO 4

FOLLETO INFORMATIVO

PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD DIRIGIDO A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

Toda edad tiene su meta
¡¡¡Seamos responsables!!!

Lugar: Instituto María Bellido de Bailén

Cronograma de sesiones

Sesión dirigida a profesores

1ª sesión
5 septiembre 2016 de 10:00 h en el salón de actos del Instituto de 60 minutos de duración
Contenido: Beneficios de incluir la educación sexual dentro de la educación formal

Sesiones dirigidas a los padres/madres

2ª sesión
9 septiembre 2016 a las 17:00 h en el salón de actos del Instituto de 45 minutos de duración
Contenidos: Explicación de los beneficios de incluir la educación sexual en el ámbito familiar. Mostrar a los padres la necesidad de los adolescentes del apoyo en el ámbito familiar

3ª sesión
23 septiembre 2016 a las 17:00 h en el salón de actos del Instituto de 45 minutos de duración
Contenido: Informar a los padres para que conozcan los diferentes métodos anticonceptivos y su uso

Sesiones dirigidas a los alumnos

4ª sesión
30 septiembre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto de 60 minutos de duración
Contenidos: Concepto de sexualidad, Beneficios de la abstinencia sexual.

5ª sesión
7 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto de 45-50 minutos de duración
Contenidos: Aprender a decir no a las conductas sexuales de riesgo; Identificar servicios de salud sexual

6ª sesión
14 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto 45 minutos de duración
Contenidos: Métodos para conseguir un preservativo. Demostración del uso adecuado del preservativo.

7ª sesión
21 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto de 45 minutos de duración
Contenido: Conocer los distintos métodos anticonceptivos

8ª sesión
28 octubre 2016 a las 12:45 h en el salón de actos del Instituto de 60 minutos de duración
Contenido: Descripción de las principales ETS y su forma de transmisión

ANEXO 5

ENCUESTA SEXUAL INFANTIL PARA PADRES

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

INDIQUE SU SEXO: _____

Rotule la opción que considere más adecuada

¿A qué edad considera que como madre/padre debe hablar de sexo con su hijo/a?

- ☒ Desde que pregunten
- ☒ Desde los 6 años
- ☒ Desde los 9 años
- ☒ Desde los 12 años
- ☒ Desde los 15 años
- ☒ Nunca

¿Quién cree que es la persona adecuada para hablar con los niños?

- ☒ Mama
- ☒ Papa
- ☒ Maestros
- ☒ Psicólogos
- ☒ Amigos
- ☒ Tíos

¿Cómo considera que desarrollan los niños su sexualidad?

- ☒ Viendo la televisión
- ☒ Imitando a los padres
- ☒ Desde que nacen
- ☒ Se desarrolla sola
- ☒ Cuando entran en la adolescencia
- ☒ Cuando se les habla de sexo

¿Cuál cree que es el factor que más influye en el sano desarrollo de la sexualidad infantil?

- ✓ Buena comunicación con los padres
- ✓ Viendo programas educativos
- ✓ Talleres de sexualidad en la escuela/instituto
- ✓ Otros _____

¿Considera que hablar de sexo con sus hijos estimula la actividad sexual?

- ✓ Si
- ✓ No

ANEXO 6

FOLLETO SOBRE COMO CONSEGUIR UN PRESERVATIVO DE FORMA DISCRETA

Consejos para conseguir un preservativo de forma discreta

1. Relájate y recuerda que comprar preservativos es una conducta normal y responsable
2. Antes de ir a la tienda averigua cual es la marca, el tamaño y el material del preservativo que quieres comprar para estar el menor tiempo posible en la tienda
3. Escoge una tienda que no esté cerca de donde vives para evitar cruzarte con alguien que conoces
4. Ve a comprar en las horas de menos actividad
5. Compra algún producto más para no ir al mostrador solo con los preservativos
6. Usa dinero en efectivo y tira el ticket
7. Si hay posibilidad paga en una caja autoservicio

ANEXO 7

FOLLETO CON NÚMEROS DE TELÉFONO Y PÁGINAS WEB CON INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

Teléfonos de información y ayuda

**Salud responde. Centro de
Información y Servicios al Ciudadano**
(Atención las 24 horas)

902 505 060

Información sobre el SIDA (de 10h a
14h de lunes a viernes)

900 850 100

Información sexual para jóvenes

901 40 69 69

**Información sobre
drogodependencias** (de 8h a 15h)

900 845 040

Recursos online para obtener información

**Entre pasillos y aulas. Blog del
orientador del IES Mar Poniente de
la Línea**

<http://entrepasillosyaulas.blogspot.com.es/p/recursos-audiovisuales.html>

**Intercambia. Educar en femenino y
en masculino. Ministerio de Sanidad,
Servicios Sociales e Igualdad**

<http://www.educacion.gob.es/intercambia/portada.do>

**Sexpresan. Multimedia para la
educación afectivo-sexual Colectivo
Harimaguada**

<http://www.harimaguada.org/sexpresan/multimedia/sexpresan.swf>

**Educación afectivo-sexual. Una
página para educar**

<http://educacionafectivosexual.wordpress.com>

ANEXO 8

Este cuestionario es anónimo, te rogamos que tu respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Responde verdadero o falso (V-F)

- _____ Tener múltiples parejas sexuales
- _____ Tener una pareja con historia desconocida
- _____ Tomar alcohol o drogas cuando puede haber intercambio sexual
- _____ Tener pareja que usa drogas intravenosas
- _____ Tener relaciones “promiscuas”
- _____ Sexo anal
- _____ Relación sexual sin protección

- _____ Utilizar preservativo en las relaciones sexuales

Gracias por tu colaboración

ANEXO 9

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA EL PROFESORADO SESION 1

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
La metodología empleada en la sesión es la adecuada					
El nivel de empatía de la enfermera con el grupo ha sido adecuado					
Ha sido la sesión aburrida					
Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Las explicaciones de la enfermera han sido claras y totalmente comprensibles					
Ha sabido la enfermera responder a todas las dudas planteadas					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Le parecen adecuados los videos utilizados?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Le parece importante incluir la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Le parece importante incluir la educación sexual de forma transversal dentro de las aulas como prevención de embarazos no deseados y de ETS.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gracias por su colaboración

ANEXO 10

CUESTIONARIO DE EVALUACION SESION 2

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
La metodología empleada en la sesión es la adecuada					
El nivel de empatía de la enfermera con el grupo ha sido adecuado					
Ha sido la sesión aburrida					
Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Las explicaciones de la enfermera han sido claras y totalmente comprensibles					
Ha sabido la enfermera responder a todas las dudas planteadas					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					
El lugar escogido para realizar la sesión ha sido el adecuado					

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Cómo ha sido de útil la dinámica utilizada (lluvia de ideas) para entender mejor el problema?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cree que es una buena opción fomentar la salud sexual dentro del entorno familiar?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gracias por su colaboración

ANEXO 11

CUESTIONARIO DE EVALUACION SESION 3

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
La metodología empleada en la sesión es la adecuada					
El nivel de empatía de la enfermera con el grupo ha sido adecuado					
Ha sido la sesión aburrida					
Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Las explicaciones de la enfermera han sido claras y totalmente comprensibles					
Ha sabido la enfermera responder a todas las dudas planteadas					

Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					
---	--	--	--	--	--

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Le parecen adecuados las presentaciones utilizadas?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Ha servido la técnica de la pelota y la caja para resolver dudas?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cree que los padres/madres deben apoyar y ayudar a sus hijos en la elección de un AC eficaz?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gracias por su colaboración

ANEXO 12

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA ORIENTADORES EN LAS SESIONES CON PADRES

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
La metodología empleada en la sesión es la adecuada					
El nivel de empatía de la enfermera con el grupo ha sido adecuado					

Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
El tiempo utilizado en cada sesión ha sido el adecuado					
Ha sabido la enfermera responder a todas las dudas planteadas					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Cómo puntuaría la eficacia de las estrategias desarrolladas en el programa?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Ha servido la técnica de la pelota y la caja para resolver dudas? Responder solo en la sesión 3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gracias por su colaboración

ANEXO 13

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA EL TUTOR DE LAS SESIONES CON ALUMNOS

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
La metodología empleada en la sesión es la adecuada					
El nivel de empatía de la enfermera con el grupo ha sido adecuado					
Ha sido la sesión aburrida					

Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Las explicaciones de la enfermera han sido claras y totalmente comprensibles					
Ha sabido la enfermera responder a todas las dudas planteadas					
El tiempo empleado en la sesión ha sido el adecuado					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Cómo han sido de útiles las dinámicas utilizadas (debate, charla- coloquio, lluvia de ideas, discusión grupal...) para entender mejor el problema?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cómo puntuaría la eficacia de las estrategias desarrolladas en el programa?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gracias por su colaboración

ANEXO 14

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA ALUMNOS DE LA SESION 4

Este cuestionario es anónimo, rogamos que tu respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúa las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
Ha sido la sesión aburrida					

Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúa las siguientes preguntas según tu opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Te parece adecuado el video utilizado?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Te parece adecuada la presentación utilizada?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Crees que merece la pena llevar a cabo la abstinencia sexual como método para evitar embarazos y ETS?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gracias por tu colaboración

ANEXO 15

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA ALUMNOS DE LA SESION 5

Este cuestionario es anónimo, rogamos que tu respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúa las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
Ha sido la sesión aburrida					

Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúa las siguientes preguntas según tu opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Crees que son de utilidad los servicios de salud sexual de tu comunidad?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Cita al menos 2 conductas sexuales de riesgo

Gracias por tu colaboración

ANEXO 16

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA ALUMNOS DE LA SESION 6

Este cuestionario es anónimo, rogamos que tu respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúa las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
Ha sido la sesión aburrida					
Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúa las siguientes preguntas según tu opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Te parece adecuado el material utilizado en la demostración?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Estas interesado/a por saber cómo conseguir un preservativo y su modo de empleo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Responde a la siguiente pregunta con SI-NO

¿Has practicado durante la sesión con los materiales disponibles la manera de usar un preservativo?

SI

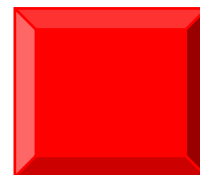
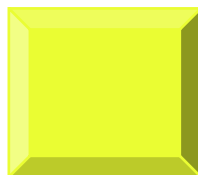
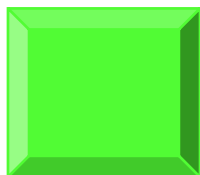
NO

Gracias por tu colaboración

ANEXO 17

JUEGO DEL SEMAFORO DE LOS ANTICONCEPTIVOS

INSTRUCCIONES DEL JUEGO: La enfermera mostrara un anticonceptivo, dirá su modo de empleo y su mecanismo de acción y los alumnos deberán sacar la tarjeta verde si esta todo correcto, la amarilla si coinciden 2 cosas y la roja si no coincide nada y posteriormente se darán las respuestas correctas.



ANEXO 18

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA ALUMNOS DE LA SESION 7

Este cuestionario es anónimo, rogamos que tu respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúa las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
Ha sido la sesión aburrida					
Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					
Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					

Puntúa las siguientes preguntas según tu opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Te parece adecuada la presentación utilizada?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cómo ha sido de útil el juego del “Semáforo de anticonceptivos” para entender mejor los contenidos tratados?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Tienes intención de utilizar anticonceptivos de barrera en los encuentros sexuales?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Describe al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes

Gracias por tu colaboración

ANEXO 19

JUEGO DE LAS TARJETAS

El objetivo de este juego es demostrar a los participantes la facilidad con la que se transmite las ETS y crear un sentimiento de infección real próxima.

Para hacer el juego con los 25 alumnos necesitaremos 1 tarjeta marcada con V, 6 marcadas con C+, 6 marcadas con C- y 12 tarjetas sin marcar.

El juego comienza repartiendo 1 tarjeta a cada participante y cada participante escribe en su tarjeta los nombres de los compañeros que quiera pidiéndoles previamente permiso, de esta forma una vez finalizado el tiempo habrá tarjetas con muchos, pocos o ningún nombre. Se pide a la persona con la tarjeta marcada con V que se ponga en pie, después a las personas que tengan anotadas en su tarjeta a la persona con la tarjeta V, a continuación se pondrán en pie aquellas personas que tengan anotadas en su tarjeta a las anteriores, de manera que al final del juego casi todos los participantes están de pie y ahora es cuando se revela el significado de cada tarjeta siendo: V persona con ETS; C+ persona que siempre usa preservativo; C- persona que lo usa de vez en cuando y la tarjeta sin marcar es persona que no usa nunca preservativo. A partir de aquí se realiza un seguimiento de la infección y solo podrán sentarse aquellos que con C+ porque siempre han usado preservativo.

ANEXO 20

CUESTIONARIO DE EVALUACION PARA ALUMNOS DE LA SESION 8

Este cuestionario es anónimo, rogamos que tu respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúa las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (muy desacuerdo), 2 (desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni desacuerdo), 4 (de acuerdo) y 5 (muy de acuerdo)

	1	2	3	4	5
Ha sido la sesión aburrida					
Ha sabido la enfermera motivar al grupo para participar en el programa					

Ha explicado la enfermera el objetivo de la sesión de forma concisa					
---	--	--	--	--	--

Puntúa las siguientes preguntas según tu opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Te parece adecuada la presentación utilizada?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cómo ha sido de útil el taller de las tarjetas para entender mejor la transmisión de ETS?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Ha sido útil la técnica de la caja y la pelota?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Describe las principales ETS y su forma de transmisión

Gracias por tu colaboración

ANEXO 21

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS EN EL PROFESORADO A LOS 3 MESES DE LA FINALIZACION DEL PROGRAMA

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (a veces), 4 (casi siempre) y 5 (siempre)

	1	2	3	4	5
¿Organiza actividades educativas en materia de educación sexual dentro de sus asignaturas?					

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Cómo han sido de útiles las dinámicas utilizadas (debate, charla- coloquio, lluvia de ideas, discusión grupal...) para entender mejor el problema?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Le ha parecido útil la guía didáctica repartida en la primera sesión?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Cite al menos 3 contenidos educativos en materia de sexualidad

Gracias por su colaboración

ANEXO 22

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS EN LOS PADRES Y MADRES A LOS 3 MESES DE LA FINALIZACION DEL PROGRAMA

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Describa al menos 3 métodos anticonceptivos y su mecanismo de acción

Enumere al menos 5 beneficios de la educación sexual en el entorno familiar

Gracias por su colaboración

ANEXO 23

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE COMPORTAMIENTOS EN LOS ALUMNOS A LOS 3, 6 Y 12 MESES DE LA FINALIZACION DEL PROGRAMA

Este cuestionario es anónimo, le rogamos que su respuesta sea lo más sincera posible con el objetivo de poder mejorar futuras ediciones.

Puntúe las siguientes preguntas con una escala del 1 al 5 siendo 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (a veces), 4 (casi siempre) y 5 (siempre)

	1	2	3	4	5
¿Realizan tus padres Educación Sexual en casa?					
¿Te han ayudado/apoyado tus padres a gestionar el uso de los métodos anticonceptivos?					
¿Has mantenido relaciones sexuales de riesgo desde la finalización del programa?					
¿Con que frecuencia utilizas preservativo en tus relaciones sexuales?					

Puntúe las siguientes preguntas según su opinión con una escala numérica de 1 a 10 siendo 1 el mínimo y 10 el máximo.

¿Crees que son de utilidad los servicios de salud sexual de tu comunidad?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Crees que merece la pena llevar a cabo la abstinencia sexual como método para evitar embarazos y ETS?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Han servido los folletos para aprender más sobre educación sexual?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Responde a las siguientes preguntas con SI-NO

¿Has iniciado o has retomado relaciones sexuales desde la finalización del programa? _____

¿Has utilizado los servicios de salud sexual desde la finalización del programa? _____

¿Te han motivado tu padre/madre para que practiques abstinencia sexual? _____

Responde a las siguientes preguntas con respuesta abierta

Explica de forma clara y sencilla los pasos que seguirías para conseguir un preservativo y como se usa

Describe al menos 3 métodos anticonceptivos diferentes

Cita al menos 2 conductas sexuales de riesgo

Describe cuales son los servicios de salud sexual de tu comunidad

Describe las principales ETS y su forma de transmisión

Describe al menos 2 beneficios de practicar la abstinencia sexual

Gracias por tu colaboración

AGRADECIMIENTOS

Deseo dar las gracias a los profesores Pedro Ángel Palomino Moral, Antonio Frías Osuna y Rafael del Pino Casado que me han ayudado en la realización de este trabajo, a mi madre y mi marido que desde el principio me animaron y me ayudaron a estudiar esta carrera preciosa que es la enfermería y en especial a mi hijo Daniel quien tanto me ha alentado con cada sonrisa.