

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES JURÍDICAS Y DE LA
COMUNICACIÓN



Universidad de Valladolid

PROPUESTA COMUNICATIVA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

**Estrategia de comunicación/ Propuesta comunicativa.
Campaña piloto salud sexual**

ANDREA CAROLINA ROA REGUILLO

MÁSTER EN COMUNICACIÓN CON FINES SOCIALES:
ESTRATEGIAS Y CAMPAÑAS
CURSO 2023-2024

Tutora académica: Ana Teresa López Pastor

*Y aunque lo hagamos, nunca lo hablamos
Todos los días lo pensamos
Nos da cosquilla hasta en los huesos
Nadie lo dice, pero todos quieren sexo*

- Residente & Dillon Francis (2018)

Resumen

En este trabajo de Final de Máster se presenta con el fin de realizar una propuesta comunicativa con el objetivo de disminuir la problemática del incremento acelerado de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) en España, a través de la promoción de hábitos sexuales saludables, la reducción de relaciones de riesgo y la concientización sobre la importancia de realizar pruebas regulares. La investigación se encuentra realizada teniendo en cuenta un enfoque multidimensional para prevenir las ITS en la ciudad de Segovia, destacando la educación sexual integral y la promoción de conductas sexuales responsables como herramientas clave.

En los últimos años, España ha experimentado un preocupante aumento en la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo gonorrea, sífilis y VIH. Estas enfermedades no solo representan un riesgo significativo para la salud pública, sino que también impactan negativamente en la calidad de vida de quienes las padecen. Es evidente la necesidad de implementar estrategias efectivas para promover hábitos sexuales saludables y reducir la propagación de ITS en la población española. Este trabajo de investigación se centra en explorar métodos y herramientas para la prevención de ITS a través de la educación y la concienciación pública.

Se llevó a cabo una investigación exhaustiva que combinó revisión de la literatura científica, análisis de datos epidemiológicos y encuestas a una muestra representativa de la población española.

Se examinaron estudios y revisiones sobre estrategias efectivas de prevención de ITS, incluyendo programas educativos, campañas de comunicación y políticas de salud pública implementadas

desde lo más global hasta lo más local, además de evaluar los factores de riesgo asociados con la transmisión de ITS y las barreras que enfrentan los individuos en la adopción de prácticas sexuales seguras.

Se recopilaron y analizaron datos actualizados del Ministerio de Sanidad de España y otras fuentes confiables para comprender la situación actual de las ITS en el país, identificando las tendencias temporales y demográficas.

A través de análisis y recopilación de investigaciones se busca evaluar la efectividad de programas educativos que promuevan hábitos sexuales existentes y reconocer el impacto de la accesibilidad a pruebas regulares en la detección temprana y el tratamiento de estas infecciones.

Se utiliza un enfoque que incluye la revisión de literatura existente sobre la prevención de ITS, programas educativos de salud sexual, y análisis de datos estadísticos sobre la incidencia de ITS en el país para posterior a esto, realizar una campaña comunicativa piloto que busca disminuir el número de casos en España e incentivar a las personas a adoptar comportamientos más saludables y reducir los estigmas que rodean la salud sexual.

Palabras clave: Campaña social, infecciones de transmisión sexual (ITS), hábitos sexuales saludables, relaciones de riesgo, concientización, educación sexual.

Abstract

This Master's Final Project is presented to make a communicative proposal with the aim of reducing the problem of the accelerated increase in cases of sexually transmitted infections (STIs) in Spain, through the promotion of healthy sexual habits, reducing risk relationships and raising awareness about the importance of regular testing. The research is carried out considering a multidimensional approach to prevent STIs in the city of Segovia, highlighting comprehensive sexual education and the promotion of responsible sexual behaviors as key tools.

In recent years, Spain has experienced a worrying increase in the incidence of sexually transmitted infections (STIs), including gonorrhea, syphilis and HIV. These diseases not only represent a significant risk to public health, but also negatively impact the quality of life of those who suffer from them. The need to implement effective strategies to promote healthy sexual habits and reduce the spread of STIs in the Spanish population is evident. This research work focuses on exploring methods and tools for the prevention of STIs through education and public awareness.

An exhaustive investigation was carried out that combined a review of the scientific literature, analysis of epidemiological data and surveys of a representative sample of the Spanish population.

Studies and reviews on effective STI prevention strategies were examined, including educational programs, communication campaigns and public health policies implemented from the most global to the most local, in addition to evaluating the risk factors associated with the transmission of STIs and the barriers that individuals face in adopting safe sexual practices.

Updated data from the Spanish Ministry of Health and other reliable sources were collected and analyzed to understand the current situation of STIs in the country, identifying temporal and demographic trends.

Through analysis and compilation of research, we seek to evaluate the effectiveness of educational programs that promote existing sexual habits and recognize the impact of accessibility to regular tests on the early detection and treatment of these infections.

An approach is used that includes a review of existing literature on STI prevention, sexual health educational programs, and analysis of statistical data on the incidence of STIs in the country to subsequently carry out a pilot communication campaign that seeks to reduce the number of cases in Spain and encourage people to adopt healthier behaviors and reduce the stigmas surrounding sexual health.

Keywords: Social campaign, sexually transmitted infections (STIs), healthy sexual habits, risky behaviors, awareness, sexual education.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. Introducción	10
CAPÍTULO 2. Justificación	12
CAPÍTULO 3. Marco metodológico	14
3.1 Objetivos	14
3.2 Preguntas de Investigación	15
3.3 Técnicas de investigación	15
CAPÍTULO 4. Marco teórico y Estado de la cuestión	17
4.1 Retos actuales en salud sexual. El auge de las enfermedades de transmisión sexual ITS . 17	
4.1.1 Las infecciones de transmisión sexual (ITS)	18
4.1.2 El auge de las enfermedades de transmisión sexual ITS	25
4.2. Salud Sexual e ITS	34
4.2.1 Complicaciones en la comunicación de salud sexual y estigmas alrededor.	37
4.2.2. Factores de riesgo: uso de drogas, nuevas prácticas, influencia de la pornografía	45
4.3. ¿Cómo abordarlo? Marco teórico.	48
4.3.1 Modelo de Cambio de Comportamiento:	48
4.3.2 Teoría del Comportamiento Planificado:	49
4.3.3. Teoría del Aprendizaje Social:	50
4.4. Comunicación para el Cambio Social	51
4.4.1 Conductas preventivas	54
4.4.2 Métodos anticonceptivos y de barrera	58
4.4.3 El respeto y consenso	62
4.4.4 Educar en Derechos sexuales	63
4.5. Marco Institucional para abordarlo	65
4.5.1 ENFOQUE GLOBAL Y EUROPEO	66
4.5.2 ENFOQUE NACIONAL	73
4.5.3 ENFOQUE REGIONAL Y LOCAL	79
CAPÍTULO 5. Buenas prácticas de Comunicación para prevenir ITS	82
5.1 La prevención evita la infección: Nueva Campaña frente a las ITS (2020)	85
5.2 Frente a las ITS, la información y la prevención (2021)	86
5.3 Transmite información, comparte prevención. Día mundial de la respuesta ante el VIH y el sida (2023)	87

5.4	Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual está en tu mano (2019).....	89
5.5	“Viva el sexo libre (de infecciones)”, una campaña para disfrutar de una sexualidad segura. (2023).....	90
5.6	¿Cómo puedo protegerme de una Infección de Transmisión Sexual? (2018).....	91
5.7	Yo soy del SEXO SEGURO (2024)	93
5.8	No usar preservativo es como... (2023).....	94
5.9	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes. (2017)	95
5.10	Dialogasex (Desde 2018)	96
CAPÍTULO 6. Propuesta Comunicativa		99
6.1	Presentación	99
6.2	Contexto	101
6.3	Objetivo	102
6.4	Público objetivo	103
6.5	Canales comunicación	104
6.6	Línea gráfica.....	107
6.7	Calendario.....	110
CAPÍTULO 7. Conclusiones y recomendaciones		111
CAPÍTULO 8. Referencias		114
Anexo		122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ITS causadas por bacterias.....	20
Tabla 2. ITS causadas por virus	21
Tabla 3. ITS causadas por ectoparásitos.....	23
Tabla 4. ITS causadas por hongos	24
Tabla 5. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales por sexo y edad.	26
Tabla 6. Infección gonocócica. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 1995 - 2022...	27
Tabla 7. Número y porcentaje de casos de infección gonocócica por edad y sexo, 2022.....	28
Tabla 8. Situación epidemiológica de la infección gonocócica, sífilis, infección por C. trachomatis y LGV. España, 2022.....	32
Tabla 9. Público objetivo campaña piloto.....	103

CAPÍTULO 1. Introducción

La lucha contra el aumento de infecciones de transmisión sexual (ITS) es un desafío desde hace muchos años y se ha observado un aumento preocupante en la incidencia de ITS en diversas regiones de España, lo que resalta la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas de prevención y educación sexual. Las nuevas prácticas sexuales, el desuso de métodos de protección, la falta educación sexual y las falsas creencias de inmunidad son los causantes principales en el aumento de casos de ITS.

El uso de métodos de barrera es una de las estrategias más efectivas para prevenir la transmisión de ITS. Sin embargo, datos obtenidos en el 2023 han evidenciado una disminución en el uso de preservativos lo que ha contribuido al aumento de casos de ITS.

“Cuatro de cada 10 jóvenes españoles afirma no usar nunca o casi nunca el preservativo masculino cuando mantiene relaciones sexuales; y la cifra se dispara en el sexo oral ya que el 92 por ciento confiesa no usarlo, según el XI Barómetro de Control España 'Los españoles y el sexo'”

Cero (2023)

Este proyecto surge bajo la premisa de desestigmatizar las ITS y la normalización de la conversación sobre salud sexual en diferentes contextos sociales y educativos es importante para romper los tabú que existen alrededor de esta problemática. La creación de un entorno en el que las personas se sientan cómodas discutiendo y accediendo a servicios de salud sexual es esencial para el éxito de cualquier estrategia de prevención.

Se crea a partir de esta investigación la campaña piloto “Asegura tu dulzura” que busca fomentar el uso regular de preservativos y de prácticas sexuales seguras, puede ayudar a revertir esta tendencia, promoviendo no solo la salud individual, sino también la salud pública en general ya que no solo informan al público sobre los riesgos, sino que también promueven hábitos sexuales saludables y responsables, convirtiendo así a la educación en una herramienta fundamental para proveer el conocimiento necesario a las personas para protegerse y proteger a otros.

En líneas generales, el propósito de este trabajo consiste en comprender el papel de la comunicación con fines sociales como aliado principal en la búsqueda del cambio de conductas sexuales, reconocer las acciones comunicativas que se pueden desarrollar y la influencia que pueden tener en otros y el fortalecimiento de la estructura social para dimitir el aumento veloz y constante de las infecciones de transmisión sexual.

El presente documento está organizado en VIII capítulos. Los dos primeros tienen que ver con la introducción y la justificación, el tercero con el marco metodológico, adjuntando las preguntas y objetivos de la investigación. En el cuarto capítulo se encuentra el marco conceptual donde se retoman teorías e información sobre las conductas sexuales, las ITS, los métodos de barrera y cómo la comunicación con fines social puede aportar una herramienta para lograr un cambio de actitud que apunten hacia una salud sexual integral. Así mismo, el capítulo quinto posee un conjunto de buenas prácticas, siendo estas la base primaria de esta investigación; mientras que en el sexto se establece una propuesta comunicativa, siguiendo con conclusiones y recomendaciones a futuro.

CAPÍTULO 2. Justificación

Uno de los retos principales en la sociedad actual es de abordar la salud sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) mediante estrategias comunicativas efectivas, debido al desafío significativo que representan. Datos obtenidos de la Vigilancia Epidemiológica realizada por el Ministerio de Sanidad revelan que la incidencia de ITS ha experimentado un incremento preocupante, destacando la clamidia, la gonorrea y la sífilis como las más prevalentes.

Las conductas sexuales de riesgo, como el sexo sin protección y múltiples parejas sexuales, continúan siendo factores determinantes en la propagación de estas infecciones. Estas conductas están influidas por una compleja interacción de factores sociales, culturales y psicológicos. Es crucial, por lo tanto, promover un cambio en estas conductas mediante la educación y la sensibilización pública sobre la importancia del sexo seguro y el chequeo regular.

La comunicación desempeña un papel fundamental en este contexto, siendo un vehículo poderoso para difundir información precisa sobre prevención, detección y tratamiento de ITS. Además, la comunicación con fines sociales puede influir en la percepción pública, reducir el estigma asociado a las ITS y fomentar actitudes más saludables hacia la sexualidad y las relaciones sexuales.

Las campañas de educación sexual en España difunden información sobre prácticas sexuales seguras y el uso adecuado de preservativos. Estas iniciativas han contribuido a aumentar el conocimiento público sobre la prevención y han promovido una mayor conciencia sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, estas campañas deben tener una continuidad para que su efectividad sea mayor y que su difusión no solo se quede en lo digital o lo físico, sino que sea una mezcla de canales para que aborden un mayor público.

Para mejorar la eficacia de futuras campañas, es crucial abordar estos desafíos mediante estrategias más inclusivas, evaluaciones continuas de impacto y una difusión en lugares concretos, ampliando el enfoque donde realizarlas.

Desarrollar campañas y estrategias comunicativas es esencial para alcanzar cambios de comportamiento en los grupos focalizados y deben educar a la población sobre prácticas sexuales seguras y el uso de métodos de protección, motivando a cambios positivos en las conductas sexuales. La implementación efectiva de campañas requiere la colaboración activa de instituciones de salud, educación y medios de comunicación, así como una evaluación continua de su impacto para adaptar estrategias según las necesidades y los contextos actuales.

CAPÍTULO 3. Marco metodológico

3.1 Objetivos

Objetivo general

Abordar el problema, las causas y analizar buenas prácticas en campañas de comunicación frente a las ITS, de cara a proponer una campaña de salud sexual que pueda ser piloto en España, buscando promover la educación integral sobre prácticas sexuales seguras con el fin de aumentar el conocimiento y modificar conductas de riesgo entre la población, contribuyendo a una mejora significativa en la salud sexual y reproductiva a nivel nacional, en el marco de la Comunicación para el Cambio Social y los Objetivos de la salud y el bienestar.

Objetivos específicos

1. Conocer los datos sobre las ITS y la tendencia en aumento, así como sus causas, implicaciones y problemática de salud pública y privada que suponen.
2. Compilar y revisar estudios, campañas y datos existentes sobre salud sexual en España, enfocándose en la prevalencia de ITS, el uso de métodos de barrera y los comportamientos sexuales de riesgo, los cuales proporcionarán una base sólida para entender las tendencias y desafíos actuales.
3. Explorar los principios del paradigma de “comunicación para el cambio social” como una herramienta transversal para fomentar y fortalecer los principios de educación sexual.
4. Desarrollar carteles y creatividades de campaña que aborden temas clave como el uso correcto de métodos anticonceptivos, la importancia de las pruebas regulares de ITS, y los métodos de barrera que existen, dirigidos a jóvenes, educadores y profesionales de la salud para asegurar una comprensión amplia y una difusión efectiva de la información.

3.2 Preguntas de Investigación

De acuerdo con el contexto y los objetivos se plantean las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuál es la situación actual y tendencia en España en torno a las infecciones de transmisión sexual?
2. ¿Cuáles son los factores que influyen en las prácticas sexuales de riesgo entre las personas sexualmente activas en España?
3. ¿Cuáles son las conductas preventivas que pueden ayudar a disminuir los casos de ITS en España?
4. ¿Cuáles han sido las estrategias, campañas y programas que han fomentado las prácticas sexuales seguras en España?
5. ¿La Comunicación para el Cambio Social facilita la acción eficiente para el fomento de una educación sexual integral?

3.3 Técnicas de investigación

Esta investigación comenzó recopilando datos sobre el caso elegido. La búsqueda y construcción del marco conceptual implicó revisar teorías, textos, investigaciones previas y campañas que fomentaban la prevención de infecciones de transmisión sexual y el uso de preservativos, los cuales muchos de esos fueron trabajados durante el máster, enriquecidos por los materiales presentados y las campañas analizadas en clase.

La recopilación de datos secundarios se inició con información muy amplia que fue siendo filtrada a lo largo de la investigación. Aunque se localizaron y analizaron diversas campañas y propuestas comunicativas sobre la Salud Sexual, y se revisaron notas y publicaciones relacionadas, factores como el tiempo y la orientación fueron determinantes para construir lo que se tiene hoy día.

Se consideró lo siguiente:

1. La técnica de investigación utilizada en este estudio es el análisis de campañas. La revisión exhaustiva de documentos y materiales relacionados con diversas campañas, con el objetivo de identificar estrategias utilizadas. A través de la búsqueda documental, se recopila información relevante que se analiza para extraer conclusiones significativas sobre sus componentes clave.

2. La información publicada en páginas web oficiales, redes sociales y otros portales está incompleta y sin actualizar, lo que dificultó parte del proceso.

A partir de todo lo anterior, se hizo necesario disponer de datos primarios. Se optó por un enfoque documental investigativo basándonos en los datos oficiales hasta el año evaluado y en recopilación de publicaciones que le dan base a la propuesta piloto que aquí se propone.

Para llevar a cabo el análisis de las buenas prácticas, se inició una búsqueda en Google utilizando varios campos clave como "campañas sexualidad España", "campañas VIH e ITS España" y "Campañas Ministerio de Sanidad". Estas consultas permitieron acceder a una amplia gama de documentos, estudios de caso y artículos académicos. Durante la búsqueda, se encontró que la facilidad para localizar información variaba, así que se optó por categorizar la información que se hallaba hasta tener un criterio de selección más exacto. En total, se identificaron aproximadamente 25 fuentes relevantes. Después de todo el proceso realizado de selección basado en la relevancia y la calidad de la información, se eligieron 10 documentos que ofrecían los ejemplos más claros y aplicables de buenas prácticas.

CAPÍTULO 4. Marco teórico y Estado de la cuestión

En este capítulo se abordan las ramificaciones que componen la salud sexual, ofreciendo una visión integral que incluye múltiples aspectos críticos. Se examinan los riesgos persistentes asociados a la salud sexual, como las infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y problemas de salud mental relacionados con la sexualidad.

También son analizados los estigmas que rodean la salud sexual, incluyendo los prejuicios y tabúes culturales y sociales que perpetúan la desinformación y la discriminación que dificultan el avance hacia una comprensión más abierta y saludable de la sexualidad. Se discuten intervenciones educativas, campañas de sensibilización y políticas públicas que podrían implementarse para promover un cambio positivo. Este análisis busca ofrecer un marco comprensivo que no solo identifique los desafíos existentes, sino que también proponga soluciones prácticas para mejorar la salud sexual a nivel global.

4.1 Retos actuales en salud sexual. El auge de las enfermedades de transmisión sexual ITS

Varios factores amenazan al concepto ideal existente de salud sexual en el mundo actual. Desde las infecciones de transmisión sexual (ITS) que continúan siendo una carga considerable para la salud a nivel global (CDC, 2020); el acceso discriminatorio de los servicios de salud, la violencia sexual y de género, y la discriminación por identidad u orientación sexual.

Además, el estigma asociado a la sexualidad y las ITS puede impedir que las personas busquen el tratamiento y el apoyo necesarios (OMS, 2021).

Los retos que afectan la salud sexual además de ser variados abarcan tanto aspectos individuales como estructurales. La falta de educación sexual integral tiende a ser la clave exacta de esto, su

poca implementación en los sistemas educativos formales e informales abren la brecha al conocimiento insuficiente sobre prácticas sexuales, enfocándose donde persisten barreras culturales y religiosas donde se impiden las discusiones abiertas sobre sexualidad; las poblaciones vulnerables y marginadas tienden a ser el foco de aumento de esta problemática. Además, la pandemia de COVID-19 sacó a relucir muchos de estos problemas, interrumpiendo servicios de salud sexual y reproductiva y limitando el acceso a métodos anticonceptivos y tratamientos para ITS.

Abordar los desafíos que conlleva la salud sexual requiere de un esfuerzo significativo desde la mayor estructura gubernamental hasta la más local, generar interés sobre cuidados y prevención, informar, concientizar y como es un componente vital de la salud y el bienestar general, para que así empiece a existir un cambio desde el individuo.

4.1.1 Las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Según The National Library of Medicine (s.f) las infecciones de transmisión sexual (ITS) como un conjunto de infecciones causadas por virus, bacterias, hongos (entre otros) que se transmiten principalmente a través las relaciones sexuales sin preservativo con una persona que tiene la infección, a través del sexo anal, vaginal o por sexo oral y representan un desafío significativo en todo el mundo.

Según la OMS (2024) las ITS también pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Ocho son los agentes patógenos vinculados a la máxima incidencia de ITS. Cuatro de esas infecciones se pueden curar actualmente: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras cuatro son infecciones víricas incurables: la hepatitis B, la infección por

el virus del herpes simple (VHS), la infección por el VIH y la infección por el virus de los papilomas humanos (VPH).

El uso del preservativo (masculino o femenino) y barreras bucales, durante toda la práctica y de manera correcta, es el método de protección más eficaz para evitar la transmisión de ITS, durante las prácticas sexuales. Entre los síntomas más comunes se encuentran: sensación de ardor al orinar, úlceras en genitales, prurito genital, verrugas genitales, secreción de la vagina o del pene, dolor rectal, pero también es posible tener una ITS sin presencia de síntomas.

Uno de los principales retos en el control de las ITS es el tratamiento de las infecciones asintomáticas. Muchas personas pueden estar infectadas y transmitir la infección sin mostrar síntomas evidentes, desconociendo completamente que son portadoras. La naturaleza silenciosa de muchas ITS complica su detección temprana y favorece su propagación. La falta de síntomas no reduce la capacidad de estas infecciones para causar daños a largo plazo y ser transmitidas a otras personas. Esto subraya la importancia de realizar pruebas regulares y mantener una estricta vigilancia epidemiológica.

Para una mayor comprensión sobre la problemática, hay que resaltar la diferencia entre las ITS y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son términos que a menudo se usan indistintamente, pero no significan lo mismo, según Dermik (2023) las ITS se refieren a la presencia de un patógeno que ha ingresado y puede multiplicarse en el cuerpo, independientemente de si causa síntomas visibles. Por otro lado, el estado de ETS se refiere al progreso de la infección hasta el punto de causar síntomas o una enfermedad clínicamente manifestada. En otras palabras, todas las ETS son ITS, pero no todas las ITS progresan a ETS, ya que algunas pueden permanecer asintomáticas o latentes.

Las ITS se pueden categorizar en función de su gravedad y el impacto que tienen en la salud a largo plazo, el grado de inmunidad, el tratamiento, etiología, síntomas y diagnóstico, pero es por su etiología que ayuda a determinar las causas de estas infecciones y ayuda a identificar el tipo de patógeno responsables de la infección.

Tablas de ITS según su etiología.

Tabla 1. ITS causadas por bacterias.

GONORREA				
Agente transmisor	Transmisión	Periodo de incubación	Síntomas	Tratamiento
Neisseria gonorrhoeae	Contacto sexual genital u oral.	2 a 30 días	Disuria, secreción uretral y vaginal, dolor abdominal, odinofagia, malestar general, sangrado irregular, dolor testicular, dolor de garganta, dolor genital.	Uso de antibióticos.
SÍFILIS				
Treponema pallidum	Contacto sexual con una persona infectada o contagiada de la madre al feto.	12 semanas / 6 meses / 12 meses	<p>Erupción cutánea, fiebre, dolor de garganta, astenia, malestar general, dolores musculares, entre otros.</p> <p>Sífilis congénita: Erupciones, fiebre, hinchazón del hígado o bazo, ictericia, anemia, malformaciones óseas.</p>	<p>Penicilina G, por vía parenteral.</p> <p>No queda inmunizado y podrá volver a infectarse.</p>
CLAMIDIA				
Chlamydiai trachomatis	Contagio por contacto sexual o vía vertical (madre al hijo)	7 a 21 meses.	<p>Secreción vaginal y uretral, ardor al orinar, dolor abdominal bajo, dolor durante las relaciones sexuales, dolor rectal.</p> <p>Muchas personas infectadas con Clamidia son asintomáticas.</p>	Uso de antibióticos, elimina la bacteria del organismo, pero puede volver a tener la infección.

Tomado de: Infografías presentadas en talleres de Cruz Roja Juventud.

Tabla 2. ITS causadas por virus

VIH / SIDA				
Agente transmisor	Transmisión	Periodo de incubación	Síntomas	Tratamiento
El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es el agente transmisor del VIH. Este virus ataca el sistema inmunológico del cuerpo.	Relaciones sexuales, compartir agujas o jeringas contaminadas, compartir juguetes sexuales. Transmisión de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Exposición a sangre infectada.	Fase aguda: 2 a 4 semanas	Síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, dolor de garganta, fatiga, dolores musculares y erupción cutánea.	Terapia antirretroviral, puede suprimir la carga viral del VIH a niveles indetectables en la sangre, lo que ayuda a prevenir el deterioro del sistema inmunológico y reduce el riesgo de transmisión del virus a otras personas Todas las personas que tienen SIDA, tienen VIH, pero no todas las personas con VIH pueden llegar a tener SIDA. No tiene cura.
		Fase crónica: El virus se reproduce activamente en el cuerpo dañando el sistema inmunológico	Varios años, incluso décadas, sin presentar síntomas notables.	
		Fase SIDA: 2 a 15 años para que el VIH progrese al SIDA	Fiebre persistente, sudores nocturnos, pérdida de peso, fatiga extrema, ganglios linfáticos inflamados, infecciones recurrentes, diarrea crónica, dificultad para respirar, tos seca persistente, cambios en la piel y problemas neurológicos	
HERPES GENITAL				
Virus herpes simplex (VHS-2) (VHS-1)	Contacto sexual genital u oral.	3 a 14 días	Llagas y ampollas en los genitales, dolor y picazón, fiebre, ardor al orinar, flujo vaginal aumentado y secreción uretral.	Fármacos antivirales orales (aciclovir, valaciclovir, Famciclovir o penciclovir) No es posible eliminar el virus del organismo, pueden repetirse brotes en el futuro.

HEPATITIS				
Agente transmisor	Transmisión	Periodo de incubación	Síntomas	Tratamiento
Hepatitis A: Virus A o VHA	Alimentos o comida contaminada de heces fecales o través del contacto sexual, oral y anal.	15 a 50 días	Mayormente asintomáticos o presentar síntomas de malestar leves. Fatiga. dolor abdominal, pérdida del apetito, náuseas y vómitos, fiebre, orina oscura, heces pálidas e ictericia.	No deja secuelas y el cuerpo elimina el virus. Existe una vacuna contra el VHA.
Hepatitis B: Virus B o VHB	Contacto sexual, transfusiones, uso compartido de jeringuillas, de madre a hijo.	60 a 90 días.		No hay ningún tratamiento específico contra la hepatitis B aguda. La hepatitis B crónica, por su parte, puede tratarse con medicamentos antivirales.
Hepatitis C: Virus C o VHC	A través de la sangre, puede transmitirse a través de sexo anal o en relaciones con una mujer durante la menstruación.	2 semanas a 6 meses		Antivirales destinados a eliminar el virus del cuerpo. El objetivo del tratamiento es que no se detecte ningún virus de la hepatitis C al menos 12 semanas después de completar el tratamiento.
Hepatitis D: Virus D o VHD	Similar a la VHB. Generalmente ocurre en personas que ya están	Similar a la VHB		El interferón pegilado alfa, aunque rara vez es capaz de erradicar la infección y es frecuente que aparezcan recaídas al suspender el tratamiento. Sin

	infectadas con el virus de la hepatitis B.			embargo, la lesión hepática puede mejorar y favorecer una mejor evolución de la enfermedad
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)				
Agente virus VPH, más de 40 genotipos.	Contagio por contacto sexual.	1 a 6 meses.	Verrugas genitales y crecimiento anormal del tejido cervical. Muchas personas infectadas con VPH no experimentarán ningún síntoma y pueden transmitir el virus sin saberlo.	Curetaje, quirúrgico. Vacunación efectiva al 100% Citologías periódicas para prevención de cáncer de cuello uterino.

Tomado de: Infografías presentadas en talleres de Cruz Roja Juventud.

Tabla 3. ITS causadas por ectoparásitos

SARNA O ESCABIOSIS				
Agente transmisor	Transmisión	Periodo de incubación	Síntomas	Tratamiento
Ácaro Sarcoptes scabiei.	Contagio transmisión sexual o contacto indirecto con objetos contaminados.	20 a 30 días	Picazón intensa, erupción cutánea, costras y ardor.	Cremas tópicas o, en los casos más graves, con medicamentos tomados por vía oral.
LADILLAS O PIOJOS				
Pthirus pubis	Generalmente por contacto sexual.	6 a 10 días	Picazón intensa en el área genital, en muchos casos se observan los piojos o liendres en la piel.	Tratamiento tópico, lociones y champús.

Tomado de: Infografías presentadas en talleres de Cruz Roja Juventud.

Tabla 4. ITS causadas por hongos

CANDIDIASIS				
Agente transmisor	Transmisión	Periodo de incubación	Síntomas	Tratamiento
<p>Candida albicans es la más común pero existen otras derivaciones.</p>	<p>Candidiasis no invasiva (oral, vaginal, cutánea): Puede transmitirse mediante el contacto directo con las áreas infectadas, como durante el parto (de madre a hijo) o la lactancia.</p> <p>Candidiasis invasiva: Se produce principalmente en personas con sistemas inmunitarios debilitados o aquellos que han tenido cirugías recientes, catéteres intravenosos o están tomando antibióticos de amplio espectro que alteran la flora bacteriana normal.</p>	<p>No está bien definido, ya que Candida es un organismo que vive en pequeñas cantidades en la piel, boca, tracto gastrointestinal y genitales.</p>	<p>Candidiasis oral (muguet): Placas blancas en la lengua, el paladar, las amígdalas o el revestimiento de la boca, enrojecimiento o dolor en la boca y garganta, y sensación de ardor.</p> <p>Candidiasis vaginal: Picazón intensa en la zona vaginal, flujo vaginal blanco y espeso enrojecimiento y dolor en la zona vaginal y vulvar, y dolor durante las relaciones sexuales o al orinar.</p> <p>Candidiasis cutánea: Erupción roja en áreas húmedas y pliegues de la piel, picazón y sensación de ardor.</p> <p>Candidiasis invasiva: Fiebre y escalofríos que no responden a tratamientos antibióticos, y síntomas que varían según el órgano afectado (riñones, corazón, cerebro, etc.)</p>	<p>Antifúngicos tópicos o sistémicos, como clotrimazol, miconazol, fluconazol o nistatina. Los tratamientos pueden ser en forma de cremas, tabletas, supositorios o enjuagues.</p>

Tomado de: Infografías presentadas en talleres de Cruz Roja Juventud.

4.1.2 El auge de las enfermedades de transmisión sexual ITS

4.1.2.1 Estado de la cuestión

La prevención de estas infecciones es compleja, ya que implica no solo la distribución de información sobre prácticas sexuales seguras, sino también la implementación de políticas de salud pública, la accesibilidad a servicios de salud, y la promoción de un cambio de comportamiento en la población.

En este contexto, la promoción de hábitos sexuales saludables juega un papel crucial. Esto incluye fomentar el uso consistente y correcto del condón, realizar pruebas regulares de ITS, mantener una comunicación abierta y honesta con las parejas sexuales, y reducir el número de parejas sexuales. Además, es fundamental la educación integral en sexualidad, que no solo aborde la prevención de ITS, sino también la importancia del consentimiento, el respeto mutuo y el bienestar emocional y psicológico asociado a la sexualidad.

Este trabajo de investigación se propone analizar el estado actual de la cuestión en relación con la prevención de ITS y la promoción de hábitos sexuales saludables, revisando la literatura existente, identificando las estrategias más efectivas y evaluando las políticas y programas implementados en diferentes contextos. A través de esta revisión, se pretende proporcionar una base sólida para futuras intervenciones y contribuir al desarrollo de enfoques más integrales y efectivos en la lucha contra las ITS.

Para entender la situación actual, debemos tener presente que:

En España, se ha reducido la edad común para tener relaciones sexuales y esta se debe a una combinación de factores, incluyendo cambios en las normas sociales y culturales que han

liberalizado las actitudes hacia el sexo, la influencia de los medios de comunicación, la presión de grupo, la madurez física temprana y la evolución de las estructuras familiares y roles de género que otorgan mayor autonomía a los jóvenes. Estos factores hacen que los adolescentes se sientan más preparados y dispuestos a iniciar su vida sexual a una edad más temprana, aunque esto no siempre garantiza prácticas sexuales seguras y responsables.

Tabla 5. Edad de inicio en las relaciones sexuales coitales

	Total		Sexo		Edad	
	Muestra	%	Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
			%	%	%	%
11 años o menos	133	2,2	3,6	0,6	4,0	1,5
12 años	128	2,1	2,9	1,3	4,1	1,3
13 años	370	6,0	5,9	6,1	10,7	4,3
14 años	1199	19,5	18,0	21,0	36,6	13,3
15 años	1834	29,8	28,7	30,9	37,5	27,0
16 años	1726	28,0	29,3	26,7	7,1	35,5
17 años	638	10,4	9,4	11,4	-	14,1
18 años	129	2,1	2,2	2,0	-	2,8

(*) Estos porcentajes han sido calculados considerando únicamente al total de adolescentes de 15 a 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales.

Tomado de: Resultados del estudio Antony Morgan Eva Leal-López. HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018

La tabla muestra el porcentaje de adolescentes de entre 15 y 18 años que han mantenido relaciones sexuales coitales, desglosado por edad y sexo. Se observa que el porcentaje aumenta con la edad: solo el 2.2% de los adolescentes de 11 años o menos han tenido relaciones sexuales, mientras que esta cifra alcanza el 29.8% a los 15 años, el 28.0% a los 16 años, el 10.4% a los 17 años y el 2.1% a los 18 años. En términos de género, los chicos tienen una prevalencia ligeramente mayor que las chicas en la mayoría de los grupos de edad, con diferencias más notables en los 11 años o menos (3.6% de chicos frente a 0.6% de chicas). La mayor actividad sexual se concentra en los adolescentes de 15 y 16 años, disminuyendo significativamente a partir de los 17 años, lo que podría indicar un sesgo en la muestra de los adolescentes de 17 y 18 años.

La sociedad actual observa con preocupación el hecho de que adolescentes sexualmente maduros practiquen sexo. No obstante, el inicio temprano de las relaciones sexuales no garantiza una sexualidad saludable, la cual requiere la integración de componentes biológicos, sociales y psicológicos y la separación de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Tabla 6. Infección gonocócica. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 1995 - 2022

Año	Casos	Tasa por 100.000
1995	4.599	11,69
1996	3.951	10,02
1997	2.352	5,98
1998	2.169	5,51
1999	1.469	3,73
2000	1.045	2,65
2001	805	2,04
2002	833	2,11
2003	1.069	2,70
2004	980	2,47
2005	1.155	2,91
2006	1.423	3,23
2007	1.698	3,78
2008	1.897	4,16
2009	1.954	4,25
2010	2.306	5,01
2011	2.640	5,72
2012	3.044	6,59
2013	3.315	7,12
2014	4.562	9,82
2015	5.170	11,14
2016	6.366	13,71
2017	8.750	18,80
2018	11.152	23,87
2019	12.693	26,95
2020	10.065	21,25
2021	14.862	31,40
2022	23.333	49,00

Tomado de: Resultados del estudio VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2022

Durante este periodo se observaron tres momentos de cambio en las tasas de gonococia: en 2001, 2009 y 2020. Entre 1995 y 2001, hubo una disminución marcada con una tasa de cambio anual promedio (PAC) de -26,4% (IC95%: -30,0; -22,5). A partir de entonces, se registró un incremento en las tasas: de 2001 a 2009, el PAC fue de 10,3% (IC95%: 4,7; 16,2); entre 2009 y 2020, del 18,5% (IC95%: 16,7; 20,3); y desde 2020 hasta 2022, del 30,4% (IC95%: 17,5; 44,6). Todos estos cambios fueron estadísticamente significativos según se muestra en la tabla.

Hay una clara disminución de los casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) en 2020 que puede atribuirse principalmente a las medidas de distanciamiento social y confinamientos implementados debido a la pandemia de COVID-19. Estas restricciones redujeron las interacciones sociales y las actividades sexuales fuera del hogar, lo que probablemente disminuyó la transmisión de ITS. Además, la disponibilidad limitada de servicios de salud y pruebas durante la crisis sanitaria pudo haber llevado a una menor detección y notificación de nuevos casos.

Tabla 7. Número y porcentaje de casos de infección gonocócica por edad y sexo, 2022

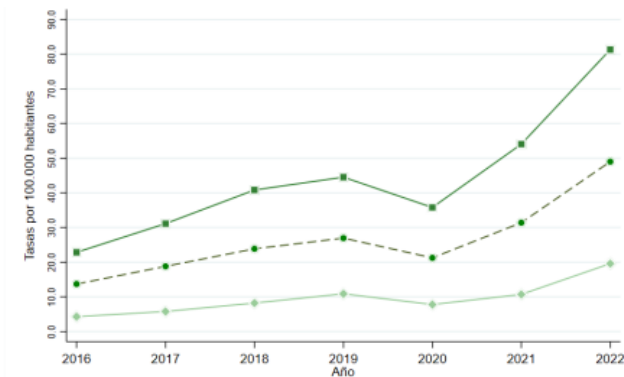
Grupos de edad	Sexo		Total N (%)
	Hombre N (%)	Mujer N (%)	
<15 años	11 (0,1)	31 (0,7)	42 (0,2)
15-19 años	932 (5,0)	795 (17,1)	1.727 (7,4)
20-24 años	3.479 (18,7)	1.328 (28,5)	4.807 (20,7)
25-34 años	7.334 (39,5)	1.335 (28,7)	8.669 (37,3)
35-44 años	4.308 (23,2)	685 (14,7)	4.993 (21,5)
45-54 años	1.846 (10,0)	330 (7,1)	2.176 (9,4)
55 años o más	650 (3,5)	154(3,3)	804 (3,5)
Total	18.560 (100,0)	4.658 (100,0)	23.218 (100,0)

*No incluidos 115 casos sin información sobre sexo y edad

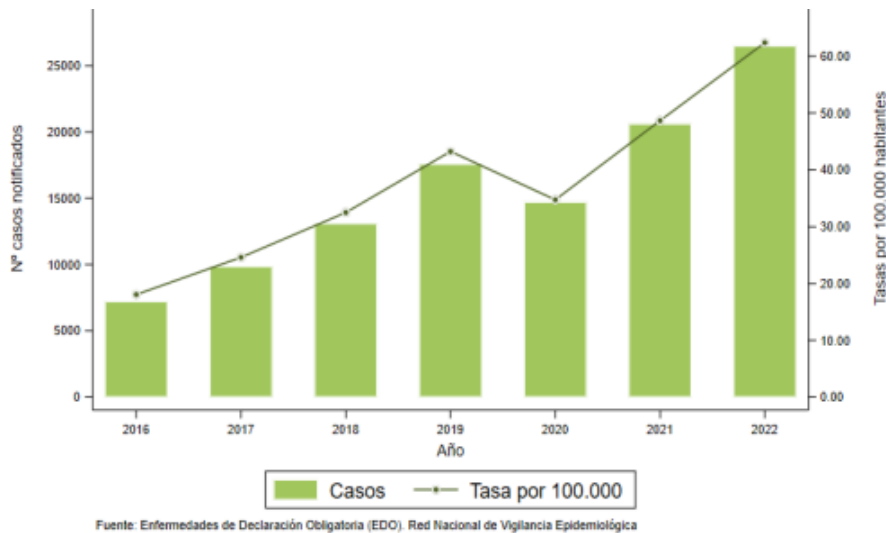
Tomado de: Resultados del estudio VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2022

Las tasas más elevadas de infección gonocócica se produjeron en el grupo de 20 a 24 años (198,23) seguidas del grupo de 25 a 34 años (167,60)

Gráfica 1. Infección gonocócica. Tasas de incidencia global y por sexo, 2016 – 2022



Gráfica 2. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes de infección *Chlamydia trachomatis* en España, 2016-2022



Tomado de: *Resultados del estudio VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2022*

- **Tendencia General:** Las gráficas muestran un aumento general en los casos de infección gonocócica y *Chlamydia* en España desde 2016 hasta 2022.

Este aumento puede ser atribuible a varios factores como un incremento en la transmisión, mejores métodos de diagnóstico y un mayor reporte de la enfermedad.

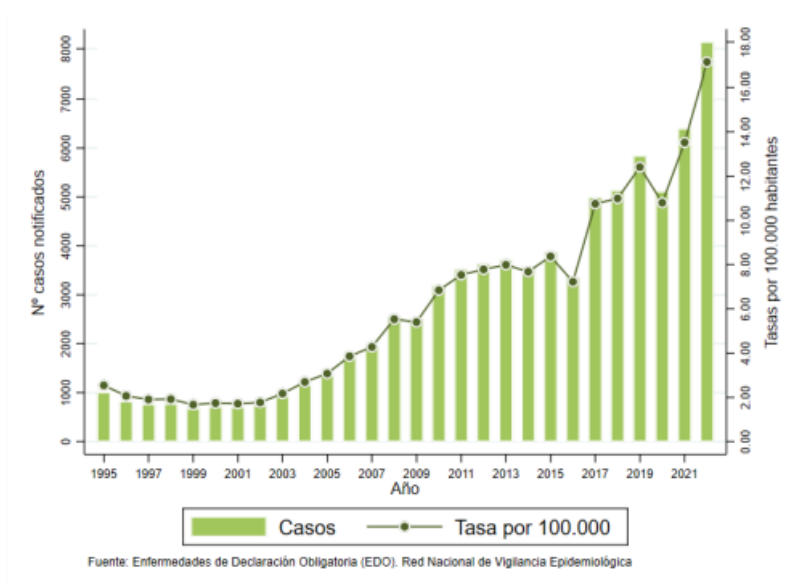
- **Disminución en 2020:**

- ✓ En 2020, se observa una disminución en los casos.
- ✓ Este descenso podría estar relacionado con la pandemia de COVID-19, que afectó la movilidad de las personas, redujo el contacto social y, por lo tanto, disminuyó la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- ✓ También es posible que las medidas de confinamiento y el acceso limitado a los servicios de salud hayan afectado el diagnóstico y el reporte de casos de ETS.
- **Rebote en 2021 y 2022:**
 - ✓ Después de la disminución en 2020, los casos vuelven a aumentar en 2021 y 2022.
 - ✓ Este rebote puede deberse a la relajación de las restricciones de COVID-19, el retorno a la vida social normal y posiblemente una acumulación de casos no diagnosticados o no reportados durante el 2020 que comenzaron a ser detectados.

“lo complicado es romper la cadena epidemiológica”, y aunque saben “que no hay nada infalible respecto a la transmisión de ITS, está comprobado que el método que puede prevenirlo son los preservativos, tanto el masculino como el femenino”

Molero (2024)

Gráfica 3. Incidencia de sífilis. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 1995 – 2022



Tomado de: Resultados del estudio VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2022

En el caso de la sífilis se hace un estudio desde 1995 y se percibe de igual manera un aumento de casos, a excepción del 2016 y 2020 donde se ve claramente una disminución de casos en esos años y luego es seguida por un aumento en los años posteriores, esto puede atribuirse a la relajación de las medidas preventivas y cambios en la dinámica social. Con el tiempo puede presentarse una "fatiga de precauciones", resultando en una menor vigilancia en cuanto a prácticas de sexo seguro y en una disminución en el uso de preservativos. Además, el incremento en actividades de riesgo debido al aumento del turismo, la movilidad y las interacciones sociales, junto con el uso creciente de aplicaciones de citas y redes sociales que facilitan el encuentro de parejas sexuales, ha incrementado las oportunidades de transmisión de ITS.

Tabla 8. Situación epidemiológica de la infección gonocócica, sífilis, infección por *C. trachomatis* y LGV. España, 2022.

Indicadores	Infección gonocócica	Sífilis	Infección por <i>C. trachomatis</i>	Linfogranuloma venéreo
Nº de CCAA que notifican	19	19	16	14
Número casos notificados	23.333	8.141	26.518	912
Tasa por 100.000 habitantes*	49,00	17,10	62,38	2,29
Razón hombre: mujer	4,0	8,1	1,1	64,1
Porcentaje de hombres	79,9%	89,0%	51,8%	98,5%
Porcentaje de casos en menores de 25 años	28,3%	10,3%	37,6%	7,1%
Tasa entre 20-24 años por 100.000 habitantes*	198,23	27,75	315,68	2,53

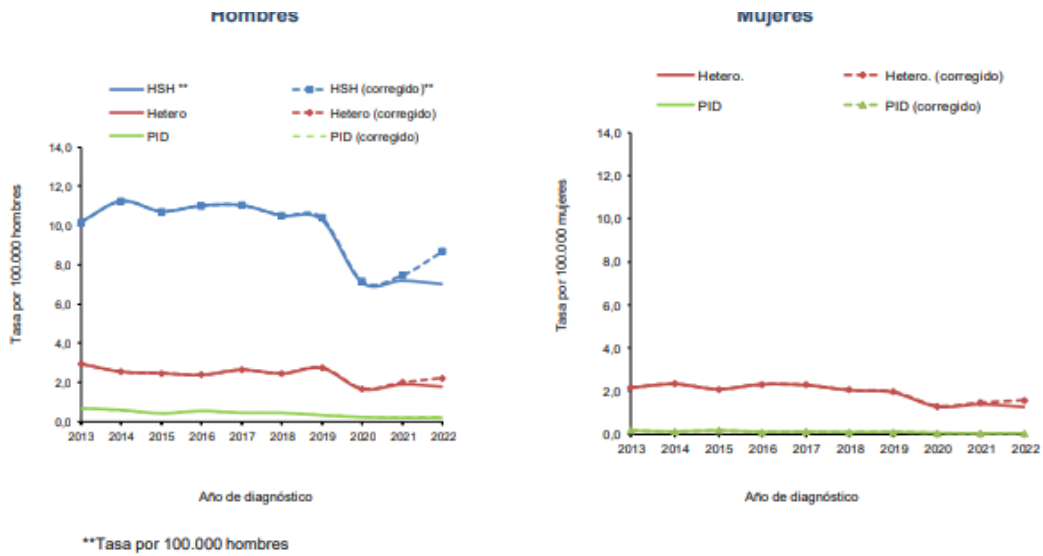
*Calculada para el conjunto de Comunidades Autónomas que disponen de sistema de vigilancia y que notificaron en 2022

Tomado de: Resultados del estudio VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2022.

La información procedente de la notificación individualizada muestra mayor afectación en hombres que en mujeres para todas las ITS. La mayoría de los casos se produjeron en adultos jóvenes, aunque se observan algunas diferencias según enfermedad. El porcentaje de casos notificados en menores de 25 años fue máximo en los casos de la infección por *C. trachomatis* y mínimo en los de linfogranuloma venéreo.

La mayor prevalencia del VIH/SIDA entre los hombres en España se debe a una combinación de factores biológicos, comportamentales y sociales. La transmisión es significativamente mayor entre los hombres la cual refleja un 85.7% y las mujeres un 14.3% , esto puede deberse también a los casos de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) debido a la mayor eficiencia de la transmisión del VIH durante el sexo anal y las redes sexuales más cerradas. Los hombres, en general, tienden a tener más parejas sexuales y pueden usar menos protección, lo que aumenta el riesgo de exposición. Además, los HSH enfrentan mayor estigma y discriminación, lo que puede dificultar el acceso a servicios de salud y prevención.

Gráfica 4. Tasas de nuevos diagnósticos de VIH anuales por modo de transmisión y sexo España, 2013 – 2022. Datos corregidos por retraso de información.



Tomado de: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH y SIDA EN ESPAÑA 2022

4.2. Salud Sexual e ITS

La salud sexual es un aspecto esencial del bienestar general y se refiere al complemento entre lo físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad. No es simplemente la ausencia de enfermedades, disfunciones o incapacidades y para obtenerla, todos los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos. Este concepto abarca una gama amplia de áreas, incluyendo la educación sexual, el acceso a servicios de salud, la prevención y tratamiento de enfermedades, y la promoción de relaciones saludables y consensuadas (OMS, 2021).

El bienestar sexual necesita una visión positiva y respetuosa sobre las relaciones íntimas, permitiendo tener experiencias sexuales agradables y seguras, sin discriminación, tabúes ni violencia. Para alcanzar y conservar la salud sexual, es esencial que se respeten, protejan y ejerzan plenamente los derechos sexuales, los cuales incluyen el derecho a la información, la educación sexual integral, la autonomía en las decisiones sexuales, la protección contra la violencia y la coerción sexual, y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

En primer lugar, la salud sexual abarca la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) lo que ayuda a reducir la incidencia de las infecciones en la población. Además, enseña sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar, contribuyendo a la reducción de embarazos no deseados.

La educación sexual desempeña un papel fundamental en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) la enseñanza sobre prácticas seguras, qué método es más eficaz y el uso correcto de métodos de barrera. Además, promueve la conciencia sobre los riesgos asociados con la actividad sexual sin protección y fomenta prácticas sexuales seguras y responsables.

Según Rivera (2024) la educación sexual también ayuda a reducir el estigma y la vergüenza asociados con las ITS, lo que puede alentar a las personas a buscar pruebas y tratamiento si son sexualmente activas. Al equipar a las personas con conocimientos y habilidades para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, la educación sexual contribuye significativamente a la prevención y control de las ITS, mejorando así la salud y el bienestar general de la población.

Pero hay que entender de donde nace la educación sexual y entender que ha evolucionado significativamente desde sus inicios hasta la actualidad. Su inicio proviene de diferentes épocas y culturas, pero ya existían los esfuerzos por educar a las personas sobre la sexualidad desde mucho antes de concretar una idea clara.

Según Schalet (2011) en la antigua Grecia y Roma, había discusiones sobre temas sexuales en el contexto de la filosofía y la medicina. Sin embargo, no fue hasta el siglo XIX que la educación sexual comenzó a institucionalizarse.

Uno de los primeros programas de educación sexual formal se implementó en Suecia cerca de 1930 y estaba centrado en la biología de la reproducción y la prevención de enfermedades de transmisión sexual (Bennett & Assefi, 2005). El enfoque era principalmente informativo, sin mucha consideración por los aspectos emocionales o sociales de la sexualidad.

La educación sexual comenzó a expandirse a nivel mundial en el siglo XX cuando en Estados Unidos, la educación sexual se introdujo a las escuelas como respuesta a las crecientes tasas de infecciones de transmisión sexual y embarazos adolescentes durante y después de la Segunda Guerra Mundial (Irvine, 2002). El programa se centró inicialmente en la abstinencia y la moralidad, pero con el tiempo, evolucionó hacia un enfoque más integral que incluía información sobre anticoncepción y relaciones saludables.

En 1970, la educación sexual comenzó a incluir temas de orientación sexual e identidad de género, reflejando los cambios sociales y el creciente reconocimiento de los derechos LGBTQ+ (Elia & Eliason, 2010). Este cambio se aceleró en la década de 1980 con la crisis del VIH/SIDA, que subrayó la necesidad de una educación sexual más completa y basada en la prevención (Parker et al., 2000).

Kirby (2007) planteó que a la educación sexual en muchos países sigue siendo un tema controversial, con debates sobre el contenido apropiado y la edad en la que debería impartirse. Sin embargo, la evidencia respalda que la educación sexual integral contribuye a retrasar el inicio de la actividad sexual, reducir el número de parejas sexuales y aumentar el uso de anticonceptivos.

Enseñar sobre educación sexual también es hablar sobre diversidad sexual y lo esencial que es para fomentar la aceptación y el respeto hacia las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género, proporcionando entornos más comprensivos para que las personas puedan explorar su identidad con confianza promoviendo empatía y respeto por las diferencias.

Hoy en día, los programas modernos poseen un enfoque integral que abarca no solo la reproducción, sino también la salud emocional, la prevención de ITS, la anticoncepción, el consentimiento y las relaciones saludables. La OMS (2010) y otras organizaciones internacionales han desarrollado estándares para la educación sexual integral, destacando la importancia de proporcionar a los jóvenes la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

Promover relaciones saludables, fomentando el respeto, la comunicación y el consentimiento contribuye a relaciones satisfactoria y es de gran relevancia para que las personas empiecen a

reconocer y entender mejor su propio cuerpo, creando una mayor conciencia y cuidado de la salud sexual y reproductiva.

4.2.1 Complicaciones en la comunicación de salud sexual y estigmas alrededor.

Según datos del Centro Nacional de Epidemiología (2022), las tasas de sífilis y gonorrea han aumentado considerablemente desde principios del siglo XXI. Este incremento se atribuye, en parte, a conductas sexuales de riesgo como la falta de uso del preservativo, el aumento de parejas sexuales, nuevas prácticas sexuales de riesgo y la práctica de sexo sin protección.

Muchas personas carecen de información precisa y comprensible sobre cómo protegerse durante las relaciones sexuales y generalmente no se emplean de manera adecuada los métodos de protección o no se hace uso de ellos, agregado a esto, en ocasiones las relaciones sexuales se ven afectadas cuando se consume alcohol y otras drogas o cómo influye el cambio frecuente de pareja. (López et al, 2020)

4.2.1.1 Desafíos de la Educación Sexual Integral.

La comunicación sobre la sexualidad es un tema complejo y que enfrenta numerosos desafíos culturales, sociales y religiosos. En España, la discusión abierta sobre el sexo sigue siendo tabú en muchos contextos, lo que puede llevar a la desinformación y a la perpetuación de mitos y estigmas. En este apartado se analiza lo complicado que es comunicar sobre el sexo, la importancia de una educación sexual adecuada, los obstáculos presentes en la cultura española, y cómo la religión y los valores sociales contribuyen a la estigmatización de esta.

4.2.1.2 Tabúes y Estigmatización

Según la Editorial Etecé (2021) se percibe como tabú una prohibición social o cultural sobre ciertas prácticas o temas porque son considerados inapropiados por una sociedad o grupo. Los tabúes, que varían ampliamente entre diferentes culturas, se centran en temas sensibles como la sexualidad, la muerte, la religión, la alimentación y el comportamiento social.

Su incidencia en la sociedad dificulta la promoción de una sexualidad saludable. La falta de educación sexual integral en muchas regiones perpetúa mitos y desinformación sobre el sexo y las ITS, impidiendo a los jóvenes adquirir conocimientos necesarios para protegerse. Este estigma se refleja en la resistencia de las instituciones a implementar programas educativos amplios y en la percepción negativa hacia las personas que buscan información o tratamiento relacionado con la salud sexual (Pound et al., 2016).

La estigmatización de las ITS también disuade a las personas de buscar atención médica o de hablar abiertamente sobre su estado de salud. Esto puede resultar en diagnósticos tardíos y un mayor riesgo de transmisión.

Los estigmas asociados con la sexualidad más conocidos son:

4.2.1.2.1 Asociación con la Promiscuidad

Existe una percepción generalizada de que las ITS son un resultado directo de comportamientos promiscuos. Este estigma se basa en la creencia de que solo las personas con múltiples parejas sexuales contraen ITS, lo que lleva a juzgar moralmente a las personas infectadas. La realidad es que cualquier persona sexualmente activa puede contraer una ITS, independientemente del número de parejas sexuales que tenga.

4.2.1.2.2 Vergüenza y Culpa

Las personas diagnosticadas con una ITS a menudo sienten vergüenza y culpa, creyendo que su infección es el resultado de un fallo personal. Este estigma puede ser reforzado por comentarios despectivos y actitudes de rechazo por parte de otros. La vergüenza y la culpa pueden impedir que las personas busquen el tratamiento necesario y hablen abiertamente con sus parejas sexuales.

De aquí nace La "cultura del silencio", la cual hace referencia a la tendencia social de evitar hablar abiertamente sobre ciertos temas que se consideran tabú o incómodos, como la sexualidad, las ITS y otros aspectos relacionados con la salud sexual. Este comportamiento se observa tanto en el entorno familiar como en las instituciones educativas y en la sociedad en general. Al no discutir estos temas de manera franca, se mantiene la desinformación y los mitos, lo que puede resultar en conductas de riesgo y una carencia de acceso a recursos educativos y sanitarios adecuados.

Para Santelli et al., (2017) en muchas sociedades, la falta de comunicación abierta sobre el sexo y la salud sexual impide que los jóvenes reciban la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su bienestar sexual. Esto contribuye a un ciclo de desinformación y riesgo aumentado de ITS y embarazos no deseados. La resistencia para hablar sobre estos temas también limita la implementación de programas de educación sexual integral en las escuelas.

La estigmatización asociada a las ITS lleva a muchas personas a una sensación de vergüenza o miedo de buscar información o tratamiento, lo que lleva a diagnósticos tardíos y una mayor propagación de infecciones. Según un estudio de la OMS (2019), el estigma asociado a las ITS es una barrera significativa para la prevención y el tratamiento, y afecta desproporcionadamente a las poblaciones más vulnerables, para combatir esta cultura requiere un enfoque en la normalización

de la conversación sobre la salud sexual, promoviendo una comunicación abierta y honesta desde una edad temprana.

4.2.1.2.3 Desinformación sobre la Transmisión

Hay mucha desinformación sobre cómo se transmiten las ITS. Algunas personas creen erróneamente que pueden contraer una ITS a través de actividades cotidianas como compartir utensilios, usar baños públicos e incluso besarse. Esta falta de comprensión puede llevar a la discriminación y al aislamiento social de las personas infectadas.

4.2.1.2.4 Percepción de Incurabilidad

Muchas ITS son tratables y algunas son curables, pero existe la percepción de que todas las ITS son incurables y devastadoras. Este estigma puede disuadir a las personas de hacerse pruebas y buscar tratamiento temprano, lo que es crucial para el manejo eficaz de estas infecciones.

4.2.1.2.5 Impacto en las Relaciones Personales

El diagnóstico de una ITS puede afectar significativamente las relaciones personales y románticas. El estigma asociado puede llevar a la ruptura de relaciones debido al miedo al rechazo o a la desconfianza. Las personas pueden evitar revelar su estado serológico a sus parejas por temor a ser juzgadas o abandonadas.

4.2.1.3 Influencia de la Religión

La religión juega un papel significativo en la forma en que se percibe y se comunica sobre la sexualidad. En España, la influencia de la Iglesia Católica ha moldeado históricamente las actitudes hacia el sexo, a menudo promoviendo la abstinencia y considerando el sexo fuera del matrimonio como pecaminoso (Centro Nacional de Epidemiología, 2022). Estas enseñanzas

pueden contribuir a la culpabilidad y la vergüenza asociadas con la exploración sexual y la búsqueda de información.

Muchas religiones tienen doctrinas específicas sobre la sexualidad que a menudo enfatizan sobre la importancia de lo que consideran moral, el no tener relaciones previas al matrimonio y la fidelidad conyugal. Estas enseñanzas pueden influir en las actitudes hacia la educación sexual de varias maneras:

- Numerosas tradiciones religiosas promueven la educación sexual centradas desde la abstinencia como el único método completamente efectivo para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Según Martínez & López (2020) los valores culturales y sociales también influyen en la comunicación sobre el sexo. En muchas sociedades, el sexo es visto como un tema privado que no debe discutirse públicamente. Este enfoque puede llevar a la falta de educación y a la perpetuación de mitos sobre la sexualidad. Además, los roles de género tradicionales pueden dictar qué comportamientos sexuales son aceptables, limitando aún más la discusión abierta.

4.2.1.4 Políticas públicas en España

La resistencia de la derecha política en España a los derechos sexuales y reproductivos está profundamente arraigada en valores conservadores, la influencia de la Iglesia Católica, y una estrategia política que se opone a las agendas progresistas. Estos factores se combinan para formar una postura que prioriza la protección de lo que perciben como valores tradicionales y la estructura

familiar frente a las demandas de una sociedad más inclusiva y diversa en términos de derechos sexuales y reproductivos.

Las posturas conservadoras sobre los derechos sexuales y reproductivos pueden resonar con una parte significativa del electorado, especialmente en regiones con una fuerte tradición católica. Al mantener una postura firme en estos temas, los partidos de derecha buscan consolidar su base electoral.

La Iglesia Católica, que tiene una fuerte influencia en la política y la cultura española, se opone a muchos aspectos de los derechos sexuales y reproductivos, como el aborto y el matrimonio entre personas del mismo sexo. Los partidos de derecha suelen estar alineados con estas posiciones debido a la base de votantes católicos conservadores.

Estas ideas impiden que se realicen programas y campañas para abordar las problemáticas que existen alrededor del sexo, dificultando la mitigación de casos de ITS y aumentando el desconocimiento sobre temas de sexualidad.

La educación sexual en España está regulada por leyes educativas sujetas a cambios frecuentes debido a la alternancia de gobiernos. Además, la descentralización del sistema educativo permite que las comunidades autónomas tengan autonomía significativa, lo que lleva a disparidades en la implementación de la educación sexual.

Sumando al hecho que muchos profesores no se sienten preparados para impartir educación sexual debido a la falta de formación específica y recursos educativos adecuados, lo que dificulta la implementación de programas efectivos de salud sexual.

Los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la formación de las actitudes hacia el sexo. La representación de la sexualidad en la televisión, el cine y las redes sociales puede influir en las percepciones y expectativas de los jóvenes. Es importante que los medios ofrezcan representaciones realistas y positivas de la sexualidad para contrarrestar los estereotipos y mitos perjudiciales (Agencia de Salud Pública de Cataluña, 2019) .

Aunque la educación sexual está incluida en el currículo escolar en España, su implementación es desigual entre las comunidades autónomas. La calidad y el alcance de la educación sexual pueden variar significativamente, dejando a muchos jóvenes sin la información necesaria para tomar decisiones informadas (Red Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2021) .

4.2.1.5 Sexo a temprana edad.

El inicio de las relaciones sexuales tempranas en jóvenes en España sigue siendo un fenómeno objeto de estudio debido a sus implicaciones en la salud física y emocional. Estudios demuestran que una proporción significativa de jóvenes españoles inicia su vida sexual antes de los 18 años. Según la Encuesta Nacional de Salud Sexual (2019), aproximadamente el 34% de los adolescentes españoles ha tenido su primera relación sexual antes de cumplir los 16 años. Este fenómeno puede estar influenciado por diversos factores, incluyendo el entorno familiar, la educación sexual recibida, la influencia de los medios de comunicación y la presión de los pares.

El inicio temprano de la vida sexual posee un riesgo alto en muchos casos debido a la poca información que muchas veces se maneja y el uso inadecuado o desuso de métodos de prevención. Para abordar estos desafíos, es crucial implementar programas de educación sexual integral en las escuelas que no solo informen sobre los aspectos biológicos del sexo, sino que también aborden temas como el consentimiento, las relaciones saludables y la toma de decisiones informadas. La

educación sexual temprana y adecuada se ha demostrado efectiva en la postergación del inicio de las relaciones sexuales y en el aumento del uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes (Martínez et al., 2019).

Es fundamental destacar la importancia de promover la salud y prevenir las ITS. Los adolescentes deben ser conscientes de que las relaciones sexuales conllevan una responsabilidad compartida, lo cual hace esencial la comunicación honesta entre las personas involucradas. La sinceridad es crucial desde el principio, por lo que es importante saber si la pareja se protege, está dispuesta a hacerlo o si ya presenta alguna infección.

A esto se incluye, el miedo que algunos jóvenes sienten y evitan consultar a los médicos por temor, vergüenza o ignorancia, optando por automedicarse, lo cual rara vez es eficaz. Las ITS requieren siempre tratamiento médico; de lo contrario, siguen propagándose y causando daños mayores, como la esterilidad o incluso la muerte si no se hacen los tratamientos pertinentes.

Los adolescentes necesitan más conocimiento que influya en su conducta, información adecuada para cuidar su salud sexual y la de los demás, y estrategias efectivas para prevenir el contagio de ITS.

“El desarrollo puberal contribuye a un aumento de la curiosidad sexual y el interés por el otro. Se constata un inicio precoz de relaciones sexuales, cuando aún no existe un desarrollo emocional y racional estable, e información necesaria para implementar conductas preventivas en torno a la salud sexual y reproductiva. Una vez comenzada la vida sexual activa no existe un uso adecuado y responsable de los métodos anticonceptivos, lo cual se puede asociar a percepción de invulnerabilidad, escepticismo frente a la efectividad de los mismos, creencias erróneas, infundadas acerca de sus efectos secundarios,

creencias y prejuicios de que el sexo protegido es falta de confianza a la pareja, además del deseo de complacer a la pareja como muestra de entrega y amor” (Dailín et al., s. f.)

4.2.2. Factores de riesgo: uso de drogas, nuevas prácticas, influencia de la pornografía

4.2.2.1 Consumo de Alcohol y Drogas

El consumo de alcohol y drogas es otro factor crítico. Estudios como el realizado por Woolf-King, Rendina, y Dowshen (2016) han encontrado que el consumo de estas sustancias puede disminuir las inhibiciones y el juicio, llevando a decisiones impulsivas y a la participación en relaciones sexuales sin protección e incluso participar en actos con múltiples personas. Puede verse afectada la capacidad de tomar decisiones informadas, lo que puede aumentar el riesgo de exposición. Además, su consumo excesivo puede debilitar el sistema inmunológico, lo que hace que el cuerpo sea más susceptible a las infecciones, además de dificultar la toma de decisiones informadas y afectar la capacidad de usar métodos de protección de manera efectiva.

4.2.2.2 Chemsex

El "chemsex" que como su nombre indica se refiere a “chemical sex” es una práctica que implica el consumo deliberado de drogas durante el encuentro sexual para intensificar la experiencia, siendo comúnmente asociado con sustancias como metanfetaminas, GHB/GBL y mefedrona.

El chemsex no solo afecta la salud física, sino también la salud mental y social de las personas. La dependencia de las drogas puede llevar a un aislamiento social y deterioro de las relaciones personales y laborales. También hay un impacto significativo en los servicios de salud, ya que el tratamiento de las complicaciones relacionadas con el chemsex requiere recursos considerables.

Esta combinación de drogas y sexo se vincula con encuentros sexuales de alto riesgo, aumentando la probabilidad de contraer ITS, así como padecer de problemas de salud mental y física. Este fenómeno ha generado preocupación debido a sus implicaciones, lo que ha llevado a la realización de esfuerzos para abordar adecuadamente esta práctica (Weatherburn et al., 2017).

4.2.2.3 Nuevas prácticas sexuales

Según la CDC (2020) El sexo oral, incluido el cunnilingus, puede aumentar el riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) dependiendo de varios factores. Aunque el riesgo es generalmente menor que con la penetración vaginal o anal, aún existe la posibilidad de transmisión de ITS como el herpes genital, la gonorrea, la sífilis, el VIH y el virus del papiloma humano (VPH). Esto se debe a que algunas ITS pueden transmitirse a través de fluidos corporales, como la saliva y las secreciones genitales, que están presentes durante el sexo oral.

Workowski & Bolan (2015) destacar que el riesgo de contraer una ITS durante el sexo oral puede reducirse significativamente mediante el uso de barreras de protección, como los condones o los protectores bucales (para el sexo oral en la vulva o el ano) Además, la comunicación abierta y honesta sobre el historial de salud sexual y la realización regular de pruebas de ITS pueden ayudar a reducir el riesgo de transmisión.

4.2.2.4 Pornografía

Las redes sociales y la pornografía tienen una influencia significativa en las conductas sexuales de los jóvenes. A menudo, estos medios presentan una imagen distorsionada de la sexualidad, que puede llevar a expectativas poco realistas y su consumo está relacionado con las prácticas sexuales arriesgadas.

Al consumir contenido pornográfico, se pueden desarrollar expectativas irreales sobre el sexo, las relaciones y los roles de género. La pornografía a menudo muestra actos sexuales sin contexto emocional ni consecuencias, lo que puede llevar a una comprensión distorsionada de la intimidad y el consentimiento. Además, la exposición temprana y frecuente a la pornografía puede desensibilizar a los jóvenes, afectando su capacidad para desarrollar relaciones saludables y realistas.

La pornografía puede afectar el lóbulo frontal del cerebro de diversas maneras, según evidencia científica reciente. Por ejemplo, un estudio realizado por Kühn y Gallinat (2014) reveló que el consumo de pornografía está asociado con cambios en la estructura cerebral y la conectividad funcional. Esto sugiere que la exposición a la pornografía puede desensibilizar el sistema de recompensa del cerebro, lo que significa que se necesita más estimulación para experimentar placer.

Estudios, como el realizado por Miner et al. (2009), han investigado los efectos del comportamiento sexual compulsivo en la estructura y función del cerebro. Aunque este estudio no se centra específicamente en la pornografía, sugiere que el comportamiento sexual compulsivo puede estar asociado con cambios en la percepción y el procesamiento sexual. Además, investigaciones sobre adicción a la pornografía, como las mencionadas anteriormente, han encontrado que la exposición a contenido pornográfico puede alterar la percepción de la sexualidad y las relaciones sexuales.

La pornografía puede tener un impacto significativo en nuestra forma de percibir la sexualidad y como actuamos frente a ella quienes lo consumen de manera habitual.

4.3. ¿Cómo abordarlo? Marco teórico.

Existen varias teorías y enfoques para abordar la salud sexual, cada uno con sus propias perspectivas y énfasis. Estas son las que podrían implementarse para conseguir un cambio entre la problemática actual y lo que se quiere conseguir a través de campañas y estrategias:

4.3.1 Modelo de Cambio de Comportamiento: El modelo del cambio de comportamiento surge de la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen (1975) y se amplía con la teoría del comportamiento planificado (Ajzen, 1991). Estas teorías proponen que la intención de una persona de realizar un comportamiento es el principal predictor de si lo hará, influenciada por su actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control percibido sobre el comportamiento. Este modelo ha sido fundamental para entender y predecir conductas en diversos campos, desde la salud hasta el marketing.

El Modelo de Cambio de Comportamiento es una teoría ampliamente utilizada en la promoción de la salud sexual y se basa en la idea de que las personas pasan por diferentes etapas cuando están cambiando su comportamiento.

Imagina a una persona que está considerando dejar de tener relaciones sexuales sin protección y comenzar a usar condones regularmente para prevenir las ITS. Esta persona podría pasar por varias etapas según el Modelo de Cambio de Comportamiento:

- **Pre-contemplación:** En esta etapa, las personas no están considerando cambiar su comportamiento en el futuro cercano. Puede que no reconozcan que su comportamiento es problemático o no sienten que haya una necesidad inmediata de cambio.

- **Contemplación:** Las personas reconocen que tienen un problema y comienzan a considerar seriamente la posibilidad de cambiar su comportamiento. Sin embargo, aún no están listos para tomar acción inmediata.
- **Preparación:** En esta etapa, las personas se preparan para tomar acción en un futuro cercano, generalmente en el próximo mes. Comienzan a hacer pequeños cambios y pueden buscar información y apoyo para ayudar a facilitar el cambio.
- **Acción:** Las personas en esta etapa han cambiado su comportamiento y están tomando medidas activas para mantener estos cambios. Esta fase requiere un compromiso significativo de tiempo y energía.
- **Mantenimiento:** En esta etapa, las personas han sostenido su nuevo comportamiento durante al menos seis meses y trabajan para evitar recaídas. La prevención de recaídas es crucial en esta fase para asegurar que los cambios se mantengan a largo plazo.
- **Terminación:** En esta última etapa, el comportamiento problemático ya no es una amenaza, y las personas no tienen deseos de regresar a sus viejos hábitos. Alcanzar esta etapa puede no ser posible para todos los comportamientos y en todos los individuos.

4.3.2 Teoría del Comportamiento Planificado: Según Montaña & Kasprzyk (2015) las actitudes hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control percibido sobre el comportamiento interactúan para influir en las intenciones de comportamiento, que a su vez predicen el comportamiento real. Por ejemplo, en el contexto del uso del condón para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), una persona que tenga una actitud positiva hacia el uso del preservativo perciba que sus amigos y familiares apoyan su uso y se sienta segura de su capacidad para usarlo correctamente, es más probable que tenga la intención de usarlo durante las relaciones sexuales, lo que aumenta la probabilidad de adoptar este comportamiento saludable

4.3.3. Teoría del Aprendizaje Social: En este artículo, Bandura (2001) expande su Teoría del Aprendizaje Social para incluir la noción de agencia personal, destacando el papel activo de los individuos en la formación de su comportamiento y entorno social. Las personas aprenden y modifican su comportamiento sexual a través de la observación, la imitación y la experiencia directa, así como a través de la reflexión, la autorreflexión y la toma de decisiones consciente. En el contexto de la educación sexual, esta perspectiva resalta la importancia de empoderar a los individuos para que sean agentes activos en su propia salud sexual y toma de decisiones, lo que refuerza la relevancia y efectividad de la educación sexual basada en la Teoría del Aprendizaje Social.

Por ejemplo, en un programa de educación sexual basado en la Teoría del Aprendizaje Social, se podrían utilizar modelos de comportamiento sexual saludable para enseñar a los estudiantes habilidades de comunicación, negociación y toma de decisiones relacionadas con la sexualidad. Los educadores podrían proporcionar ejemplos de interacciones sociales saludables, discutir las consecuencias y ofrecer retroalimentación positiva sobre las elecciones saludables.

Estas teorías proporcionan estrategias prácticas fundamentales para abordar la salud sexual desde diversas perspectivas. Iniciando desde una comprensión detallada de los factores que afectan los comportamientos sexuales, facilitando el diseño de intervenciones más efectivas. Estas teorías abarcan todos los aspectos que envuelven la importancia de una educación sexual integral permitiendo a los profesionales identificar y modificar las actitudes, normas y percepciones que afectan las decisiones sexuales de las personas.

Subrayar la importancia de los modelos de comportamiento y la observación en el aprendizaje sexual, mostrando cómo los jóvenes pueden adoptar comportamientos saludables a través de ejemplos positivos en su entorno.

Abordando de igual forma la garantía que todas las personas tengan acceso a la información, recursos y servicios necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, promoviendo su autonomía y dignidad. La integración de estas teorías y enfoques en programas de educación sexual y políticas de salud pública fomenta relaciones sexuales más seguras, saludables y satisfactorias. Esto no solo mejora el bienestar individual, sino que también contribuye a una sociedad más justa y respetuosa.

4.4. Comunicación para el Cambio Social

“Pensada desde la clave del cambio social, la comunicación deja de ser un medio para algo, es también un , un objetivo, una manera de vivir” Barranquero y Sáez (2015)

La comunicación se conoce como el proceso fundamental para la interacción humana y el desarrollo social mediante el cual los individuos intercambian información, ideas, pensamientos y sentimientos a través de signos, símbolos, palabras y comportamientos. Permite la creación de significados compartidos y la construcción de relaciones.

Para Harper (2023) la palabra "comunicación" proviene del latín "communicatio" y significa "compartir" o "hacer común". La raíz de esta palabra es "communis," que significa "común" o "compartido," indicando que el acto de comunicar implica la participación en un espacio común de entendimiento y significado.

Los orígenes de la CCS se remontan a las décadas de 1960 y 1970, con el auge de movimientos de desarrollo participativo y la liberación. Pioneros como Paulo Freire en su obra "Pedagogía del

Oprimido" (1970) enfatizaron la importancia de la comunicación participativa para empoderar a las comunidades y promover el cambio social. Ha progresado hacia un modelo renovado, moviéndose de la imposición de soluciones, a facilitar la participación de los involucrados en el proceso.

Se vuelve una herramienta que permite dar soluciones a problemáticas desde la participación de sus protagonistas teniendo en cuenta sus realidades y perspectivas y con ellos diseñar estrategias con sentido de pertenencia y por lo tanto mayores grados de transformación.

La comunicación para el cambio social (CCS) tiene que ver con la capacidad de transmitir la posibilidad de un cambio. Son propuestas que aportan una visión de un cambio a futuro teniendo en cuenta el presente.

Se contempla como un enfoque estratégico que utiliza la comunicación como un método para influir en el comportamiento y actitudes de las comunidades, promoviendo su desarrollo buscando un cambio social positivo. Se enfoca en la participación comunitaria y en la creación de un entorno en el que las comunidades puedan expresarse y tomar decisiones informadas sobre sus propias vidas.

Las características de la CCS son la clave del porqué posee un auge tan grande a nivel social e individual ayudando a entender su funcionamiento y la motivación de su implementación:

- La CCS promueve la **participación activa** de las comunidades en todo el proceso comunicativo, asegurando que todas las voces y experiencias locales sean escuchadas y valoradas.
- Todos los participantes tienen igual oportunidad de expresar sus opiniones y contribuciones, fomentando un intercambio equitativo de ideas.

- Más que en los productos o resultados finales, la CCS se enfoca en el **proceso** más que en el resultado final y coloca un énfasis en el proceso de comunicación, valorando la reflexión, la discusión y el debate continuo.
- Promueve principios de **justicia social y equidad**, asegurando que todos los miembros de la comunidad tengan acceso igualitario a la información y a los recursos comunicativos y promueve tomar control de su propio bienestar y desarrollo.
- La CCS se orienta hacia el **desarrollo sostenible**, fomentando prácticas y políticas que sean ambiental, social y económicamente sostenibles a largo plazo.
- Fomenta la **reflexión crítica** sobre las normas sociales, culturales y políticas, promoviendo un pensamiento autónomo y promueve la **solidaridad**, fortalece los lazos comunitarios y el sentido de pertenencia.
- Integra perspectivas de género, interculturalidad, personas con divergencia física y mental en todas las etapas del proceso comunicativo, reconoce y abraza las diferencias y asegura que la comunicación sea accesible para todas las personas trabajando dentro de estos contextos para promover la **inclusión y la igualdad**.

4.5. Comunicación y Educación para una sexualidad saludable.

La Comunicación para el Cambio Social (CCS) desempeña un papel crucial en la enseñanza de la educación sexual para fomentar hábitos saludables, participativos y adaptados a las necesidades específicas de las personas.

La participación de la comunidad en el proceso educativo permite que las personas contribuyan con sus conocimientos, experiencias y necesidades específicas. Este enfoque asegura que los programas de educación sexual sean relevantes y sensibles a las realidades.

El enfoque de la CCS facilita la creación de espacios seguros donde los individuos pueden discutir temas de salud sexual sin temor a ser juzgados o estigmatizados. Esto es especialmente importante para abordar temas delicados como la orientación sexual, el consentimiento y las infecciones de transmisión sexual (ITS).

La Comunicación para el Cambio Social puede transformar la enseñanza de la salud sexual al hacerla más inclusiva, participativa y adaptada a las necesidades y contextos locales. Al fomentar el diálogo abierto, utilizar métodos diversificados, integrar perspectivas culturales y de género, y promover la justicia, la equidad y el empoderamiento, la CCS puede contribuir significativamente a mejorar la educación en salud sexual y, en última instancia, la salud y el bienestar de las comunidades.

4.4.1 Conductas preventivas

Las conductas de prevención son esenciales para mantener la salud y el bienestar sexual, las cuales incluyen el uso de preservativos durante las relaciones sexuales, la toma de pruebas para detectar

ITS y vacunación (las que poseen inmunización) Además, es importante mantener una comunicación abierta y honesta con las parejas sexuales sobre el historial de salud sexual y las prácticas seguras.

Las conductas que refuerzan estas prácticas preventivas, reduciendo el riesgo de ITS y contribuyendo a una vida sexual saludable y segura:

4.4.1.1 Vacunación

Las vacunas contra las ITS son fundamentales ya que ofrecen una prevención eficaz contra enfermedades que pueden tener graves consecuencias a largo plazo. Por ejemplo, la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra cepas de VPH que causan la mayoría de los casos de cáncer cervical, anal, y otros tipos de cáncer relacionados con el VPH, así como verrugas genitales. La vacuna contra la hepatitis B previene una infección viral que puede causar enfermedad hepática crónica y cáncer de hígado.

La CDC (2022) exponen que estas vacunas no solo reducen la incidencia de estas enfermedades, sino que también disminuyen la carga sanitaria y económica asociada con el tratamiento de las ITS. La vacunación es una de las formas más seguras y efectivas de prevenir las ITS y sus complicaciones a largo plazo.

4.4.1.2 Pruebas y exámenes regulares

Las pruebas de detección de ITS juegan un papel crucial en la identificación, tratamiento y prevención de estas infecciones. Inicialmente, las infecciones como la sífilis y la gonorrea eran diagnosticadas clínicamente a través de la observación de síntomas físicos. Sin embargo, la necesidad de métodos más precisos llevó a la creación de pruebas de laboratorio.

En 1906, August Von Wassermann desarrolló la primera prueba serológica para la sífilis, conocida como la prueba de Wassermann, que marcó un hito en la detección de ITS. Posteriormente, la invención de los antibióticos y la identificación de patógenos específicos permitieron el desarrollo de pruebas más sofisticadas para una variedad de ITS, incluyendo la gonorrea, el VIH, y el herpes genital.

Las pruebas de detección de ITS varían según la infección específica que se está evaluando. Sin embargo, todas comparten el objetivo común de identificar la presencia de patógenos que causan estas infecciones. Las pruebas pueden ser de varios tipos, incluyendo serológicas, moleculares y de cultivo.

1. **Pruebas Serológicas:** Estas pruebas detectan anticuerpos en la sangre que el cuerpo produce en respuesta a una infección. Ejemplos incluyen la prueba de ELISA para el VIH y las pruebas RPR y VDRL para la sífilis.

2. **Pruebas Moleculares:** Utilizan técnicas como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detectar el material genético de los patógenos. Estas pruebas son altamente sensibles y específicas, y son comúnmente utilizadas para detectar infecciones como la clamidia y el gonococo.

3. **Pruebas de Cultivo:** Implican el cultivo de muestras de fluidos corporales (como la orina o el exudado genital) en un medio de crecimiento para identificar la presencia de bacterias o virus. Aunque menos común en la práctica diaria, estas pruebas son útiles para ciertas infecciones y para determinar la resistencia a los antibióticos.

Además de estos métodos, algunas pruebas combinan varias técnicas para mejorar la precisión del diagnóstico. Las pruebas rápidas, que proporcionan resultados en minutos, son cada vez más

populares por su conveniencia y facilidad de uso, especialmente en áreas con acceso limitado a laboratorios avanzados.

Las pruebas permiten el diagnóstico temprano de infecciones, lo cual es crucial para el tratamiento efectivo y la reducción de la transmisión. Muchas ITS, como el VIH y la sífilis, pueden tener consecuencias graves si no se tratan a tiempo, incluyendo complicaciones crónicas y la transmisión a parejas sexuales o, en el caso de la sífilis, de madre a hijo durante el embarazo.

Las citologías, comúnmente conocidas como pruebas de Papanicolaou (o Pap), son fundamentales para la detección temprana de anomalías celulares en el cuello uterino que pueden indicar la presencia de infecciones, inflamaciones, o lesiones precancerosas y cancerosas. Este examen consiste en la recolección de células del cuello uterino, que luego se examinan microscópicamente para identificar cualquier cambio anormal.

La detección temprana a través de citologías permite intervenciones oportunas, reduciendo significativamente la incidencia y mortalidad del cáncer cervical. Además, las citologías ayudan a identificar infecciones por el virus del papiloma humano (VPH), el principal factor de riesgo para el desarrollo de cáncer cervical, proporcionando una oportunidad crítica para la prevención y tratamiento temprano.

Es fundamental realizar pruebas y test de infecciones de transmisión sexual (ITS) y citologías periódicamente para mantener la salud sexual y prevenir complicaciones graves. Las pruebas de ITS son cruciales porque muchas de estas infecciones pueden ser asintomáticas en sus etapas iniciales, lo que significa que una persona puede estar infectada sin saberlo y transmitir la enfermedad sin quererlo.

4.4.2 Métodos anticonceptivos y de barrera

4.4.2.1 Métodos de barrera

A lo largo de la historia, la promoción de la salud sexual ha evolucionado significativamente, destacando la importancia de la educación, la prevención de enfermedades y la planificación familiar como pilares fundamentales. Los métodos de barrera juegan un papel crucial al proporcionar a los individuos y parejas herramientas efectivas para protegerse contra embarazos no planificados e ITS reconociendo su influencia en la calidad de vida y el bienestar general de las personas.

Lo planteado según la organización Reproducción Asistida (2023) como métodos de barrera se incluyen el condón masculino y femenino, el diafragma, el capuchón cervical, y las esponjas anticonceptivas, entre otros. Estos métodos funcionan como barreras físicas que impiden el paso del espermatozoide hacia el óvulo o evitan el contacto directo entre las membranas mucosas, reduciendo así el riesgo de embarazo y la transmisión de ITS como el VIH, la gonorrea y la clamidia

Están elaborados con una variedad de materiales dependiendo del tipo de método utilizado. Los condones masculinos se fabrican principalmente con látex natural o sintético y existen opciones para quienes tienen alergia al látex proporcionando una barrera física entre el pene y la vagina, evitando así el contacto directo y obstruyendo el paso del semen. Los condones femeninos están hechos de nitrilo, un material sintético que es resistente al aceite. Tanto el diafragma como el capuchón cervical están confeccionados en silicona, un material flexible y seguro para el cuerpo y se colocan en el cuello uterino con espermicida para bloquear el paso de los espermatozoides hacia el útero. Las esponjas anticonceptivas están compuestas por espuma de poliuretano impregnada con espermicida noxynol-9. Estos materiales son seleccionados por su seguridad, durabilidad y

eficacia en la prevención del embarazo y de las infecciones de transmisión sexual, siempre y cuando se sigan las instrucciones de uso para garantizar su eficacia.

La efectividad de los métodos de barrera varía según su correcta utilización. Por ejemplo, los condones masculinos, cuando se usan correctamente, tienen una efectividad del 98% en la prevención del embarazo y la mayoría de las ITS (Higgins et al., 2016). Del mismo modo, los condones femeninos, aunque menos comunes, ofrecen una opción adicional de protección y control a las mujeres (Glasier, 2010).

La enseñanza adecuada sobre estos métodos en entornos educativos, comunitarios y clínicos es fundamental para empoderar a las personas y parejas a tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva y sexual. Este enfoque educativo debe incluir información detallada sobre la correcta utilización de los métodos de barrera.

4.4.2.2 Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son herramientas fundamentales en la planificación familiar y la salud reproductiva, diseñados para prevenir embarazos no deseados. Entre los métodos hormonales la World Health Organization (2023) se incluyen las píldoras anticonceptivas, que actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical. Además, los parches anticonceptivos liberan hormonas a través de la piel para el mismo propósito, mientras que las inyecciones anticonceptivas, que contienen progestina, se administran cada tres meses para evitar la ovulación y modificar el moco cervical (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2021).

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son métodos anticonceptivos de larga duración que se insertan en el útero. El DIU de cobre, por ejemplo, libera cobre para prevenir la fertilización del óvulo y altera el ambiente uterino para evitar la implantación del óvulo fertilizado. Por otro lado, el DIU

hormonal libera progestina para espesar el moco cervical y prevenir la ovulación, además de alterar el revestimiento uterino para dificultar la implantación (Mayo Clinic, 2021).

La esterilización femenina y masculina son métodos anticonceptivos permanentes que implican procedimientos quirúrgicos para bloquear las trompas de Falopio en mujeres o los conductos deferentes en hombres, interrumpiendo así la fertilización del óvulo.

Tabla 5. Métodos de barrera y anticonceptivos.

	<i>Protección ITS</i>	<i>Obtención Farmacias</i>	<i>Efectividad prevención embarazos</i>	<i>Efectos secundarios</i>
Método de barrera				
Condón masc.	SÍ	SÍ	85 – 98%	Irritación genital, alergia en algunos casos.
Condón fem.			79 – 95%	Irritación vaginal, dificultad colocar y retirar producto.
Barrera látex			//	//
Capuchón Cervical	NO		84%	Irritación vaginal, infecciones urinarias.
Diafragma			88%	
Esonja			76 - 88%	Irritación y sequedad vaginal, síndrome de shock tóxico.
Hormonales				
Píldoras combinadas	NO	SÍ	91 – 99%	Náuseas, aumento de peso, dolor de cabeza, cambios en el estado de ánimo, manchado entre periodos y sensibilidad en los senos
Píldoras progestina				Irritación en la piel donde se aplica, náuseas, dolor de cabeza, aumento de peso, cambios en el estado de ánimo.
Parches				
Anillo vaginal				

Inyecciones			94 – 99%	Irregularidades menstruales, aumento de peso, dolor de cabeza, cambios en el estado de ánimo y pérdida de densidad ósea con uso prolongado
Implantes			Más del 99%	Irregularidades menstruales, aumento de peso, dolor de cabeza y cambios en el estado de ánimo
Dispositivos intrauterinos (DIU)				
DIU de cobre	NO	NO	Más del 99%	Sangrado más intenso, dolor abdominal y cólicos más fuertes.
DIU hormonal				Irregularidad menstrual, dolor abdominal, dolor de cabeza, cambios de humor.
Métodos permanentes				
Ligadura de trompas	NO	NO	Más del 99%	Riesgos de la cirugía, dolor abdominal, complicaciones.
Vasectomía				Dolor e hinchazón, infección en incisión.
Métodos de comportamiento				
Método calendario	NO	NO	76 – 88%	//
Método sintotérmico			Varía pero típicamente 76 – 88%	//
Coito interrumpido			78 – 82%	//
Anticonceptivos de emergencia		SÍ	Varía pero generalmente 75 – 89%	Nauseas, vómitos, dolor abdominal y/o mareos.
Lactancia y amenorrea (primeros 6 meses)		NO	98%	//

Tomado de: Biblioteca de Salud Sanitas, página ORG Reproducción asistida, página Dexeus e infografías talleres Cruz Roja Juventud.

Esta tabla representa la efectividad típica, si son útiles para la prevención de embarazos e ITS, si pueden ser obtenidos en farmacias y los efectos secundarios que pueden presentar, los datos pueden variar según el correcto uso del método y otras circunstancias individuales, cabe resaltar que ninguno de los métodos tiene efectividad del 100%. Para obtener información precisa y personalizada sobre métodos de prevención, es recomendable consultar a un profesional de la salud.

4.4.3 El respeto y consenso

El respeto en la educación sexual implica reconocer y valorar las diferencias individuales en términos de orientación sexual, identidad de género, experiencias y necesidades personales. Este enfoque asegura que todos los estudiantes se sientan incluidos y valorados, independientemente de sus antecedentes o creencias. Según la Organización Mundial de la Salud (2010), "la educación sexual debe ser inclusiva y respetuosa, promoviendo la igualdad de género y los derechos humanos". Esto significa que los programas educativos deben abordar temas como la diversidad sexual, el consentimiento, y la importancia de relaciones saludables y respetuosas.

El consenso en la educación sexual se refiere a la capacidad de todos los participantes para estar de acuerdo en las decisiones que se toman acerca de su sexualidad y sus relaciones. Este concepto es crucial para la enseñanza sobre el consentimiento, donde se enfatiza que todas las relaciones sexuales deben ser consensuadas, lo que implica un acuerdo claro y voluntario por parte de todas las personas involucradas.

La UNESCO (2018) destaca que "el consenso es un componente fundamental de la educación sexual, ya que enseña a los jóvenes la importancia del consentimiento y el respeto mutuo en las relaciones". Enseñar a los estudiantes sobre el consenso les proporciona las herramientas para establecer límites, comunicarse de manera efectiva y respetar las decisiones de los demás.

"una educación sexual efectiva debe incluir la enseñanza sobre el consentimiento y la comunicación en las relaciones" (OMS, 2010).

4.4.3.1 Integración del Respeto y el Consenso en la Educación Sexual

Los programas que integran el respeto y el consenso en la educación sexual son esencial para crear un ambiente de aprendizaje seguro y positivo y deben incluir:

- **Educación sobre diversidad sexual y de género:** Para fomentar el respeto hacia todas las identidades y orientaciones sexuales.
- **Lecciones sobre consentimiento:** Instrucciones claras sobre qué es el consentimiento, por qué es importante y cómo se puede comunicar de manera efectiva.
- **Promoción de relaciones saludables:** Enfatizar la importancia del respeto mutuo, la comunicación abierta y el apoyo emocional en todas las relaciones.
- **Políticas de NO discriminación:** Asegurar espacios libres de acoso y discriminación, proporcionando apoyo a aquellos que puedan enfrentar prejuicios.

Esta integración de respeto y consenso en la educación sexual no solo proporciona a los jóvenes información vital sobre la salud sexual, sino que también les inculca valores importantes que pueden aplicar en todas las áreas de su vida.

4.4.4 Educar en Derechos sexuales

La OMS (2018) define los derechos sexuales como "los derechos humanos universales relacionados con la sexualidad y que abarcan la elección reproductiva, la salud sexual y el

bienestar". Esto incluye el derecho a la autonomía sexual, la salud sexual y reproductiva, la educación sexual integral y la no discriminación en todas las formas de expresión sexual.

Según la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994), los derechos reproductivos incluyen el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número, el espaciamiento y el momento de sus hijos, y a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

La ONU (1995) reafirmó estos derechos al reconocer la importancia de la igualdad de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos como fundamentales para el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género.

Estos marcos internacionales subrayan la importancia de proteger y promover los derechos sexuales y reproductivos como componentes esenciales para el desarrollo humano, la igualdad de género y el bienestar general de las poblaciones en todo el mundo.

- Derecho a la autonomía sexual: El derecho de todas las personas a tomar decisiones libres e informadas sobre su vida sexual y reproductiva, incluyendo la elección de parejas sexuales, el consentimiento sexual y la expresión de la identidad de género y orientación sexual.
- Derecho a la salud sexual: El derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y segura, libre de discriminación y violencia, con acceso a información, educación y servicios de salud sexual integral.
- Derecho a la salud reproductiva: El derecho a decidir libremente el número, el espaciamiento y el momento de tener hijos, así como el acceso a servicios de salud

reproductiva que incluyen el cuidado prenatal, la atención durante el parto y la planificación familiar.

- Derecho a la educación sexual integral: El derecho de las personas a recibir educación precisa, científica y comprensiva sobre temas relacionados con la sexualidad humana, incluyendo la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y la promoción de relaciones saludables y consentidas.
- Derecho a la no discriminación: El derecho a no ser discriminado por motivos de orientación sexual, identidad de género, estado civil, edad, discapacidad u otras características relacionadas con la sexualidad y la reproducción.
- Derecho al acceso a servicios de salud reproductiva: El derecho a recibir atención médica y servicios de salud de calidad que respeten la dignidad, la confidencialidad y la privacidad de las personas en todas las etapas de la vida reproductiva.

4.5. Marco Institucional para abordarlo

Cuando hablamos de marco institucional nos referimos al conjunto de normas, leyes, políticas, estructuras organizativas y prácticas establecidas por instituciones gubernamentales y organizaciones para regular y guiar actividades de un área. La promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la educación sexual y la protección de los derechos sexuales y reproductivos también lleva un proceso de organización, planificación, acción, mecanismos de supervisión y evaluación, como informes anuales de salud pública y evaluaciones de programas que aseguran su implementación de manera efectiva y se adaptan a las necesidades cambiantes de la población.

El marco institucional comprende organismos y estructuras tanto globales como locales que son responsables de implementar y supervisar estas políticas y programas que se realizan alrededor de la salud sexual. Desde la importancia de la educación sexual integral en escuelas, campañas de prevención de ITS, servicios de asesoramiento y realización de pruebas diagnósticas son ofrecidas para promover la salud y el bienestar.

Se incluyen leyes, planificaciones, organizaciones e iniciativas realizadas junto con programas existentes que fomentan la prevención y el control de ITS. Estos planes y estrategias están diseñados para abordar problemas específicos relacionados con la salud sexual y reproductiva y establecer objetivos y acciones concretas.

4.5.1 ENFOQUE GLOBAL Y EUROPEO

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**

La creación de los ODS nace gracias al proceso de adopción de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en el año 2000, donde se fijaron metas para

reducir la pobreza extrema y mejorar la calidad de vida de las personas en todo el mundo para 2015.

Al acercarse a la fecha límite de los ODM, la comunidad internacional reconoció la necesidad de un nuevo marco de desarrollo que también abordara problemas más amplios y emergentes.



Son 17 ODS e incluyen 169 metas específicas y se acompañan de una serie de indicadores para medir su progreso.

Este trabajo hace enfoque especial en el tercer objetivo de: **Salud y Bienestar**.

El ODS 3 tiene como objetivo garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades. Esto incluye la reducción de la mortalidad materna e infantil, la erradicación de enfermedades transmisibles y el fortalecimiento de los sistemas de salud a nivel global. También busca asegurar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, así como promover prácticas de salud mental y bienestar emocional.

La promoción de la salud sexual y reproductiva es fundamental para alcanzar el ODS 3. La educación sexual integral desempeña un papel crucial en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y la promoción de comportamientos saludables. Al educar a las personas sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos, el consentimiento informado y el respeto a la diversidad sexual, se contribuye a reducir la incidencia de ITS y se mejora el acceso a servicios de salud sexual adecuados. Además, programas educativos inclusivos y basados en evidencia pueden empoderar a las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud, promoviendo así un desarrollo sostenible y una mayor equidad en el acceso a la atención médica.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS abarca el tema de la salud sexual como el bienestar integral de individuos, parejas y familias, así como para el progreso socioeconómico de comunidades y naciones. Y fomenta la búsqueda positiva y respetuosa hacia una sexualidad llena de experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación o violencia. Tanto hombres como mujeres necesitan

acceso a información completa y precisa sobre sexo y sexualidad, así como conciencia sobre los riesgos y vulnerabilidades asociados con la actividad sexual desprotegida.

Las estrategias mundiales del sector de la salud para 2022-2030 contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen como objetivo guiar al sector de la salud para lograr erradicarlas, para esto recomiendan que los países adopten medidas tanto comunes como específicas para cada enfermedad, apoyadas por acciones de la OMS y sus socios. Toman en cuenta el contexto epidemiológico, los avances tecnológicos y otros cambios recientes, fomentando el aprendizaje y la innovación para una respuesta más efectiva.

La Teoría del Cambio (TdC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un marco conceptual utilizado para planificar, implementar y evaluar estrategias de salud globales. Este enfoque permite entender cómo y por qué una intervención específica puede llevar a un cambio deseado en la salud pública. La TdC de la OMS se compone de varios elementos clave, empezando por la identificación del contexto y las necesidades. Esto implica evaluar las condiciones de salud actuales, los desafíos específicos en una región o población y las necesidades de salud no satisfechas. Este análisis inicial proporciona la base para diseñar intervenciones efectivas.

Estas intervenciones pueden variar desde campañas de vacunación y programas de educación en salud hasta mejoras en la infraestructura sanitaria. Junto con las intervenciones, se plantean supuestos subyacentes que explican cómo y por qué se espera que estas actividades produzcan los resultados deseados. Estos supuestos deben ser claros y verificables, considerando factores como la disponibilidad de recursos y la cooperación de las partes interesadas.

Los resultados a corto plazo son los cambios inmediatos que se prevén como consecuencia directa de las intervenciones, como el aumento en el acceso a servicios de salud o mejoras en el

conocimiento sobre prácticas de salud. A mediano plazo, los resultados incluyen cambios más sustanciales y sostenidos, como la reducción de la incidencia de enfermedades o mejoras en la calidad de vida. Finalmente, el impacto a largo plazo representa el objetivo final, como la erradicación de una enfermedad o un fortalecimiento significativo del sistema de salud, asegurando beneficios sostenibles para la población.

ONUSIDA

La estrategia de ONUSIDA fue constituida mediante la resolución 1994/24 de ECOSOC del 26 de julio de 1994 en todo el sistema de la ONU, se centra en la eliminación de la epidemia del VIH como una amenaza para la salud pública, trabaja en colaboración con múltiples socios para lograr un mundo sin nuevas infecciones por VIH, sin muertes relacionadas con el sida y sin discriminación. Su enfoque estratégico abarca varios objetivos clave y acciones dirigidas a abordar los diversos desafíos que presenta la epidemia:

- **Reducir las nuevas infecciones por VIH.** Para lograr esto, se promueven programas de prevención combinada que incluyen la educación sobre el VIH, el uso de preservativos, la circuncisión masculina voluntaria médica, la profilaxis preexposición (PrEP) y el tratamiento como prevención. Estas intervenciones se adaptan a los contextos locales y se dirigen a las poblaciones más vulnerables, como los jóvenes, las trabajadoras sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres, las personas que usan drogas y los transexuales.
- **Mejorar el acceso al tratamiento y la atención** para las personas que viven con el VIH. ONUSIDA aboga por el acceso universal a la terapia antirretroviral (TAR), que es esencial para mantener a las personas con VIH saludables y reducir la transmisión del virus. La

estrategia también incluye la mejora de los sistemas de salud, la reducción de las barreras económicas y sociales al acceso al tratamiento, y la integración del VIH en los servicios de salud sexual y reproductiva, tuberculosis y enfermedades no transmisibles.

- **Eliminación del estigma y la discriminación** es otro componente fundamental de la estrategia de ONUSIDA. El estigma y la discriminación relacionados con el VIH impiden que las personas busquen y reciban la atención que necesitan. ONUSIDA trabaja para crear un entorno social y legal que apoye los derechos humanos de las personas que viven con el VIH y de las poblaciones clave afectadas. Esto incluye la implementación de políticas y leyes que protejan contra la discriminación, la promoción de campañas de concienciación y la participación de personas que viven con el VIH en la planificación y ejecución de programas.

La estrategia de ONUSIDA destaca la importancia de la financiación sostenible y el fortalecimiento de los sistemas de salud. ONUSIDA trabaja con gobiernos, donantes y otros socios para asegurar la financiación necesaria para las respuestas al VIH. También promueve la integración de los programas de VIH en los sistemas de salud nacionales para asegurar la sostenibilidad a largo plazo. El monitoreo y la evaluación de los programas son esenciales para medir el progreso y ajustar las estrategias según sea necesario.

Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA

El Programa Global sobre Salud Sexual y Reproductiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se dedica a mejorar la salud sexual y reproductiva en todo el mundo. Su misión es garantizar que todas las personas, especialmente mujeres y jóvenes, tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Esto incluye el acceso a información, educación y

atención médica necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar sexual y reproductivo.

UNFPA trabaja para proporcionar acceso a métodos anticonceptivos modernos a las personas que desean evitar o retrasar el embarazo. Este acceso no solo ayuda a reducir las tasas de embarazos no deseados y abortos inseguros, sino que también mejora la salud materna y neonatal. La organización colabora con gobiernos y otros socios para asegurar que los suministros de anticonceptivos sean suficientes y accesibles, y para educar a las comunidades sobre su uso y beneficios.

El programa reconoce que los jóvenes deben tener acceso a una educación integral en sexualidad que les permita entender su salud sexual y reproductiva, y tomar decisiones informadas. A través de programas educativos, la organización aborda temas como la prevención de ITS, el respeto mutuo en las relaciones y la igualdad de género. Es fundamental para romper ciclos de pobreza y promover un desarrollo sostenible.

La UNFPA aboga por la eliminación de todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres y las niñas, y trabaja para asegurar que todos los individuos puedan disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos. Esto incluye la promoción de políticas que apoyen la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, así como la sensibilización de las comunidades sobre los derechos y la salud sexual y reproductiva y trabaja para crear un mundo donde todos puedan disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos y vivir una vida saludable y digna.

Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades.

El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés) es una agencia de la Unión Europea cuya misión es fortalecer las defensas de Europa contra

enfermedades infecciosas. Fundado en 2005, el ECDC trabaja en estrecha colaboración con los países miembros de la UE y otras organizaciones internacionales para identificar, evaluar y comunicar amenazas emergentes, garantizando una respuesta coordinada y efectiva.

La agencia recopila, analiza y difunde datos sobre enfermedades infecciosas, monitoreando constantemente su incidencia y prevalencia en toda Europa. Esto incluye enfermedades e infecciones como el VIH, la tuberculosis y otras enfermedades que puedan afectar a la ciudadanía. Mediante la vigilancia y el análisis de datos, el ECDC puede detectar brotes tempranos y evaluar tendencias, proporcionando a los países una información crucial para la toma de decisiones y la implementación de medidas preventivas.

Proporciona orientación basada en evidencia sobre la prevención y el control de enfermedades infecciosas. Esto incluye recomendaciones sobre estrategias de vacunación, medidas de control de infecciones en hospitales, y respuestas a emergencias de salud pública. El ECDC también desarrolla y difunde directrices y protocolos para ayudar a los profesionales de la salud y a las autoridades sanitarias a gestionar brotes y reducir la propagación de enfermedades.

Difunde información sobre enfermedades infecciosas y amenazas de una manera clara y precisa a los profesionales de la salud, los responsables políticos y el público en general. Esto incluye la publicación de informes, boletines y material educativo, así como el uso de medios digitales y redes sociales para llegar a una audiencia amplia y diversa.

El ECDC trabaja para prevenir y controlar enfermedades infecciosas, salvaguardando la salud de los ciudadanos europeos y fortaleciendo la capacidad de los sistemas de salud pública para enfrentar amenazas actuales y futuras.

4.5.2 ENFOQUE NACIONAL

Ministerio de Sanidad

El Ministerio de Sanidad de España desempeña un papel crucial en la promoción, protección y mejora de la salud sexual y reproductiva en el país. A través de una serie de políticas, estrategias y programas, el Ministerio aborda diversas cuestiones relacionadas con la salud sexual, tales como la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), el acceso a servicios de salud y la educación sexual integral. A continuación, se describen algunas de las acciones y fechas relevantes en este ámbito:

- **Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2011)**

En 2011, el Ministerio de Sanidad implementó la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, que establece un marco de actuación para garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva en todo el país. La estrategia se enfoca en la promoción de la salud sexual, la prevención de ITS, la mejora del acceso a métodos anticonceptivos y la educación sexual.

- **Actualización de la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva (2018)**

En 2018, se realizó una actualización de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, adaptando sus objetivos y medidas a las nuevas necesidades y desafíos en el ámbito de la salud sexual. Esta actualización se enfocó en promover una visión positiva y respetuosa de la sexualidad, garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y reducir las desigualdades en el acceso a estos servicios.

- **Programa de Salud Sexual Integral**

El Ministerio de Sanidad ha promovido la implementación de programas de educación sexual integral en las escuelas, en colaboración con el Ministerio de Educación. Estos programas tienen como objetivo proporcionar a los jóvenes la información y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, prevenir ITS y embarazos no deseados, y fomentar relaciones saludables y respetuosas.

- **Prevención de la Violencia Sexual**

El Ministerio también ha implementado programas y campañas para prevenir la violencia sexual y promover el respeto por los derechos sexuales y reproductivos. Estas iniciativas buscan sensibilizar a la población sobre la importancia de la igualdad de género, el consentimiento y el respeto en las relaciones sexuales.

Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo

La Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo es de vital importancia en España por varios motivos fundamentales. En primer lugar, establece, protege y promueve los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud integral y educación sexual. Además, la ley contribuye a reducir los riesgos asociados a prácticas sexuales no seguras y a prevenir embarazos no deseados mediante la disponibilidad de métodos anticonceptivos y la educación temprana en materia de salud sexual.

La normativa respalda la autonomía y la dignidad de las personas al reconocer el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, incluyendo el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo bajo condiciones legalmente establecidas. En conjunto, la ley promueve un enfoque inclusivo y progresista hacia la salud sexual y reproductiva, mejorando la calidad de vida y el bienestar de la población española.

Destaca el deber de las administraciones públicas y la responsabilidad de fomentar los derechos sexuales y reproductivos mediante campañas dirigidas a la población. Estas campañas deben abordar la corresponsabilidad en anticoncepción, la eliminación de estereotipos, la promoción de derechos reproductivos y sexuales, cuidado y prevención de infecciones de transmisión sexual y el cuidado durante el embarazo, parto y puerperio. También se enfatiza la promoción de la salud menstrual en diversas etapas de la vida y durante la menopausia, además de desmitificar formas de violencia reproductiva como la gestación por sustitución.

La necesidad de campañas preventivas contra conductas como la transmisión negligente o intencionada de infecciones de transmisión sexual, así como el retiro del preservativo sin consentimiento. Estas campañas deben ser accesibles para todos, considerando factores como la edad, discapacidad y el idioma, y serán difundidas especialmente en medios de comunicación públicos, centros educativos, sociales, sanitarios, culturales y deportivos.

Ley General de Salud Pública (Ley 33/2011)

La Ley General de Salud Pública de España establece varios puntos clave para proteger y promover este aspecto fundamental de la salud:

1. Promueve la educación sexual integral desde edades tempranas como medida preventiva frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. Fomenta programas educativos en escuelas y comunidades que aborden temas como anticoncepción, consentimiento y relaciones saludables.
2. Garantiza el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva, asegurando la disponibilidad de métodos anticonceptivos eficaces y seguros en centros sanitarios públicos. Esto incluye también la atención integral durante el embarazo, parto y postparto, así como el acceso a pruebas de detección y tratamiento de ETS.
3. Establece medidas para reducir los riesgos asociados a prácticas sexuales no seguras, promoviendo el uso correcto de métodos anticonceptivos y la información sobre la prevención de enfermedades.
4. Reconoce y protege los derechos sexuales y reproductivos de las personas, incluyendo el derecho a tomar decisiones informadas sobre su propia salud sexual, como la opción a la interrupción voluntaria del embarazo dentro de los límites legales establecidos.
5. Fomenta la integración de la salud sexual como parte integral de los servicios de salud pública, asegurando que todas las personas tengan acceso a información, servicios y atención adecuados que promuevan una sexualidad saludable y segura.

Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras ITS

El Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras ITS en España tiene como objetivo fundamental coordinar la respuesta organizada y participativa frente a los casos de aumento de ITS. Este plan se encuentra vigente hasta el año 2030, representa un cambio significativo respecto a sus predecesores en términos de estructura y planificación.

El plan se encuentra alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible que busca estructurar estrategias para prevenir, tratar y controlar enfermedades transmisibles como no transmisibles, garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud esenciales y asequibles, incluyendo vacunas, medicamentos y tecnologías médicas y apoyar la planificación familiar, la educación sexual integral y el acceso a servicios de salud reproductiva para todos, asegurando el derecho a decidir sobre la reproducción y la salud sexual.

El abordaje específico de las ITS se integra de manera explícita en el plan, con planes de acción detallados y acciones concretas dirigidas a estas enfermedades e infecciones, siempre manteniendo una respuesta integrada con el VIH. Además, incorpora enfoques transversales como los derechos humanos, género, diversidad sexual, determinantes sociales de la salud, participación comunitaria, y la aplicación basada en la evidencia científica e innovación.

Las acciones van dirigidas a grupos de población clave y vulnerables, definidos por ONUSIDA, así como a la población general, con especial atención a los jóvenes y las mujeres. Incluye acciones específicas adaptadas por grupos de edad y promueve servicios y acciones para la mejora de la situación actual y en constante aumento.

Los cuatro objetivos estratégicos del Plan son: promover la prevención combinada del VIH y otras ITS, facilitar el diagnóstico precoz, promover el tratamiento temprano y la gestión de la cronicidad, y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas. Para lograr estos objetivos, el Plan se apoya en una estructura que involucra a todos los actores relevantes, desde las administraciones autonómicas y locales hasta organizaciones internacionales y la sociedad civil.

Además de una planificación operativa con seguimiento y evaluación continua para ajustar las acciones según los resultados y lecciones aprendidas, asegurando así una implementación efectiva y adaptativa del plan estratégico.

Plan Nacional sobre el Sida

El Plan Nacional sobre el Sida en España es una iniciativa estratégica dirigida por el Ministerio de Sanidad cuya intencionalidad es principal coordinar y optimizar las acciones para combatir la epidemia del VIH y el sida en España. Este plan se establece con el propósito de reducir la incidencia del VIH, mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, y prevenir la transmisión del virus en la población general.

Promueve la prevención del VIH mediante campañas de sensibilización, educación y acceso a métodos preventivos como el preservativo y la profilaxis preexposición (PrEP). Estas acciones buscan reducir la transmisión del virus entre la población sexualmente activa y grupos de mayor vulnerabilidad.

Otro objetivo del plan es mejorar el diagnóstico precoz, incentivando las pruebas voluntarias y el acceso rápido al tratamiento antirretroviral para todas las personas diagnosticadas. La detección temprana no solo beneficia a las personas afectadas, permitiéndoles iniciar el tratamiento adecuado a tiempo, sino que también contribuye a reducir las transmisiones.

El Plan Nacional contra el Sida se ha desarrollado y actualizado en varias fases a lo largo de los años, adaptándose a los avances científicos y a las necesidades cambiantes de la población. Las evaluaciones periódicas permiten conocer el progreso hacia los objetivos establecidos y ajustar las estrategias según las necesidades donde se monitoriza la incidencia del VIH, la cobertura de

pruebas diagnósticas, la continuidad de los tratamientos y la mejora en la calidad de vida de las personas.

4.5.3 ENFOQUE REGIONAL Y LOCAL

- **Consejería de Sanidad de Castilla y León**

La Consejería de Sanidad en España es el órgano encargado de gestionar y coordinar las políticas de salud pública y servicios sanitarios en cada comunidad autónoma. Su papel es fundamental para garantizar la protección de la salud de los ciudadanos y el correcto funcionamiento del sistema sanitario. Entre sus funciones principales se encuentra la planificación, organización y supervisión de los servicios de salud, asegurando que estos sean accesibles, eficaces y de calidad.

Una de las responsabilidades clave de la Consejería de Sanidad de Castilla y León es la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esto incluye la implementación de campañas de vacunación, programas de educación para la salud, y la vigilancia epidemiológica para controlar y prevenir brotes de enfermedades. Además, supervisa y regula la calidad de los alimentos y el agua, así como las condiciones ambientales que puedan afectar la salud de la población.

La Consejería de Sanidad también juega un papel crucial en la atención sanitaria, gestionando la red de hospitales y centros de salud que ofrecen atención primaria y especializada. Se encarga de coordinar los servicios de emergencia y urgencias, así como de implementar políticas de atención a enfermedades crónicas y programas de rehabilitación. Además, trabaja para garantizar la equidad en el acceso a los servicios de salud, independientemente de la situación socioeconómica de los pacientes.

Otra función importante es la regulación y supervisión de la actividad farmacéutica. La Consejería de Sanidad autoriza y controla la distribución y dispensación de medicamentos, asegurando que estos sean seguros y eficaces. También promueve el uso racional de los medicamentos, implementando políticas para evitar el abuso y el mal uso de estos.

- **Ayuntamiento de Segovia**

El Ayuntamiento de Segovia, a través de diversos departamentos como Sanidad, Educación, Juventud y Servicios Sociales, realiza una serie de actividades y programas enfocados en la promoción de la salud sexual entre sus ciudadanos. Estas iniciativas buscan educar, prevenir y proporcionar recursos necesarios para asegurar el bienestar sexual y reproductivo de la población.

- **Centro de Planificación Familiar de Segovia**

En España, los centros de planificación familiar desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud sexual y reproductiva. Una de sus funciones principales es ofrecer información y educación sexual a la población, abordando temas relacionados con la sexualidad, la salud reproductiva y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Este servicio de educación es esencial para que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

Además, estos centros brindan asesoramiento y orientación personalizados sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar y ayudan a las personas y parejas a elegir el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades y circunstancias, proporcionando también estos métodos directamente en los centros. Entre los métodos disponibles se incluyen píldoras anticonceptivas, condones, dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros, y se ofrece orientación sobre su uso correcto para garantizar su eficacia.

La atención a la salud reproductiva es otra función vital de los centros de planificación familiar. Realizan exámenes ginecológicos rutinarios, pruebas de embarazo, y detección y tratamiento de ITS. También ofrecen atención prenatal y postnatal, apoyando a las mujeres durante el embarazo y después del parto para asegurar una buena salud tanto para la madre como para el bebé.

En cuanto a los servicios de aborto, en algunos casos, los centros de planificación familiar proporcionan información y orientación sobre la interrupción voluntaria del embarazo, asegurándose de que el procedimiento se realice de manera segura y legal, remitiendo a las mujeres a los servicios de salud adecuados cuando sea necesario.

Los jóvenes y adolescentes también son una población clave para estos centros. Proporcionan servicios específicos para ellos, incluyendo educación sexual integral y acceso a métodos anticonceptivos, con el objetivo de prevenir embarazos no deseados y ITS, y fomentar relaciones sexuales responsables y saludables.

Existen numerosos programas dedicados a abordar temas de prevención sexual, los cuales han sido implementados con el objetivo de educar y proteger a diferentes poblaciones. Estos programas, que abarcan desde campañas de concienciación hasta talleres educativos, buscan reducir la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y promover comportamientos sexuales responsables.

La integración de programas enfocados en la prevención sexual dentro de políticas públicas y programas educativos desde organismos internacionales que establecen directrices globales hasta gobiernos locales que adaptan estas recomendaciones a las necesidades específicas de sus comunidades. Estos avances reflejan que el trabajo conjunto es esencial para enfrentar los desafíos relacionados con la salud sexual de manera efectiva y sostenible.

CAPÍTULO 5. Buenas prácticas de Comunicación para prevenir ITS

En esta sección se identifican algunas buenas prácticas que aborden la temática principal de esta investigación: la búsqueda de la prevención de infecciones de transmisión sexual. Al analizar cada uno de estos ejemplos, se observa que varios comparten los siguientes enfoques:

- Sensibilización y concienciación sobre temas como la prevención de ITS, las relaciones sexuales saludables, la salud sexual y los métodos de barrera junto a herramientas útiles para saber qué hacer si se es diagnosticado con una infección.
- Utilización de redes sociales para la difusión, páginas web, banners, folletos impresos e incluso preservativos que incitan su uso junto con la información de cada campaña con tips.
- Uso de material gráfico y audiovisual para promover sus contenidos.
- La mayoría de estas iniciativas son campañas puntuales, diseñadas para fechas o momentos específicos del año.

Se hace especial mención a la Cruz Roja en España como referente en la implementación de buenas prácticas en campañas de educación sexual y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) gracias a un enfoque integral que no solo proporciona información sobre métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual ITS, sino que también aborda temas como la salud emocional, las relaciones saludables y la lucha contra la discriminación de personas afectadas por ITS.

Los programas no solo están enfocados a creación de carteles, folletos y piezas audiovisuales, sus programas incluyen talleres, charlas y una variedad de materiales educativos que buscan no solo informar, sino también sensibilizar sobre la importancia de la salud sexual.

El fácil acceso a estas acciones, son el pilar de las campañas de Cruz Roja porque se esfuerza por hacer que la información y los recursos sean accesibles para todos. La distribución de preservativos y otros métodos de protección en eventos comunitarios, centros educativos y otras ubicaciones estratégicas son ejemplo del compromiso que existe de esta organización con toda la nación. Además, Cruz Roja ofrece servicios de asesoramiento confidencial y pruebas de detección de ITS gratuitas, lo que reduce las barreras para que las personas accedan a los servicios de salud sexual.

A continuación, se presentarán las prácticas en dos formatos: primero, una tabla resumen de cada una para facilitar su lectura e interrelación; y segundo, una descripción detallada de cada una:

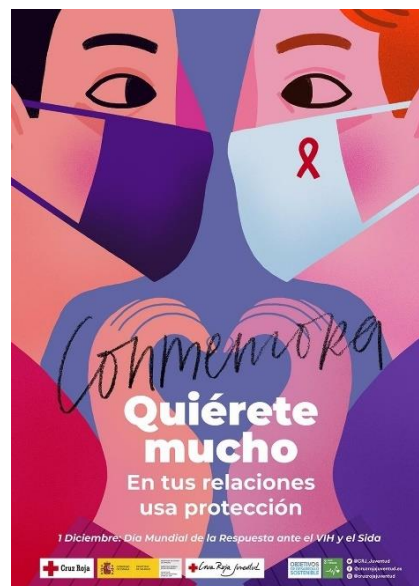
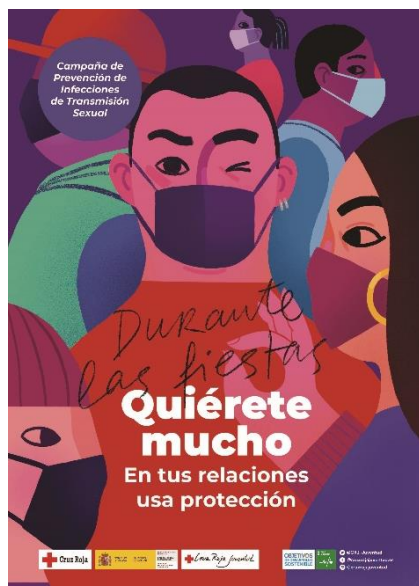
Buena práctica	Año	Anunciante	Objetivos	Canales	Slogan	Piezas	Alcance
1. <i>La prevención evita la infección: Nueva Campaña frente a las ITS</i>	2020	Cruz Roja Española.	Reducir el impacto de la epidemia de ITS en la población joven mediante la sensibilización sobre el uso de medidas de protección en las relaciones sexuales. Contribuir a evitar la discriminación de las personas afectadas por el VIH.	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales de Cruz Roja Página web Ministerio de Sanidad y Cruz Roja. 	<i>Quiérete mucho. En tus relaciones usa protección.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Carteles imagen y slogan. Infografías pruebas. Lazos rojos (Día Mundial del Sida) Videos Folletos impresos. Creatividades online importancia del uso de preservativo. 	Nacional
2. <i>Frente a las ITS, la información y la prevención</i>	2021	Cruz Roja Española.	Informar y sensibilizar a la población sobre el VIH, otras ITS y la Hepatitis C para contribuir a la mejora de la salud individual y comunitaria, enfocándose especialmente en la población joven, que ha experimentado un notable aumento en la incidencia de estas infecciones en los últimos años.	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales de Cruz Roja Página web Ministerio de Sanidad y Cruz Roja. 	<i>No es por ti, es por mí.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Carteles imagen y slogan. Preservativos con información, imagen y slogan. 	Nacional
3. <i>Transmite información, comparte prevención. Día mundial de la respuesta ante el VIH y el sida</i>	2023	Cruz Roja Española.	Concienciar, desafiar estigmas, eliminar conceptos erróneos y fomentar igualdad, inclusión y corresponsabilidad en la prevención de infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales de Cruz Roja Página web Ministerio de Sanidad y Cruz Roja. 	<i>Transmite información, comparte prevención</i>	<ul style="list-style-type: none"> Carteles imagen y slogan. Reels. Folletos impresos. Creatividades online importancia del uso de preservativo. Preservativos y lubricantes con slogan de la campaña. 	Nacional
4. <i>Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual está en tu mano</i>	2019	Ministerio de Sanidad	Aumentar la concienciación de la población al respecto de su responsabilidad en la mejora de su salud sexual y de las personas con las que se relacionan y reducir el impacto de la epidemia de ITS, también del VIH, entre los jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Páginas web 	<i>No te compliques #SiemprePreservativo</i>	<ul style="list-style-type: none"> Carteles Infografías Presentaciones con información (diapositivas) Video Banners Página web Video 	Nacional
5. <i>¿Cómo puedo protegerme de una Infección de Transmisión Sexual?</i>	2018	Clinic Barcelona, Universitat de Barcelona y Fundació BBVA.	Promover el uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo oral, como medida efectiva para prevenir el contagio de diversas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).	<ul style="list-style-type: none"> Página Web. 	//	<ul style="list-style-type: none"> Video 	Autonómico
6. <i>“Viva el sexo libre (de infecciones)”, una campaña para disfrutar de una sexualidad segura</i>	2023	Ayuntamiento de Barcelona	Concienciar a la ciudadanía sobre la importancia de detectar y prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de la campaña “Viva el sexo libre (de infecciones)”, promoviendo el disfrute de la sexualidad con consentimiento y autocuidado, mediante la difusión de materiales informativos y la distribución de preservativos en diversos espacios de la ciudad.	<ul style="list-style-type: none"> Páginas web Redes sociales Centros juvenil Centros sanitarios Espacios de entidades colaboradoras 	<i>Viva el sexo libre (de infecciones)</i>	<ul style="list-style-type: none"> Carteles imagen y slogan. Folletos impresos. Creatividades online Preservativos 	Autonómico
7. <i>Yo soy del SEXO SEGURO</i>	2024	Ministerio de sanidad	El objetivo es aumentar la visibilidad de las ITS entre los jóvenes, promover la prevención, el autocuidado y la responsabilidad personal respecto a su propia salud sexual y la de sus parejas sexuales.	<ul style="list-style-type: none"> Páginas web Redes sociales 	<i>#Yosoydelsexoseguro</i>	<ul style="list-style-type: none"> Creatividades online Banners Videos 	Nacional
8. <i>No usar preservativo es como...</i>	2023	Generalitat Valenciana	Aumentar la concienciación sobre estas enfermedades, fomentar prácticas sexuales seguras y promover el uso del preservativo. Además, incluye la promoción del diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado.	<ul style="list-style-type: none"> Radio Página web Redes sociales 	<i>Es absurdo. No arriesgues</i>	<ul style="list-style-type: none"> Cuña radial Carteles Videos 	Autonómico
9. <i>Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes.</i>	2017	Ministerio de sanidad	Fomentar la promoción del uso del preservativo, la reducción de prácticas sexuales de riesgo y la mejora de la comunicación entre parejas jóvenes en la prevención de ITS.	<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales Página web 	<i>#túdecidesloquecompartes.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Infografía Carteles Video Banners 	Nacional
10. <i>Dialogsex</i>	Activo desde 2018	Asociación de Sexología	Trabaja por una educación sexual integral desde los derechos sexuales y reproductivos y con perspectiva de género	<ul style="list-style-type: none"> Páginas web Redes sociales 	//	<ul style="list-style-type: none"> Jornadas de Educación Sexual Concursos Línea telefónica gratuita Programas a favor de la igualdad Encuentros 	Autonómico

5.1 La prevención evita la infección: Nueva Campaña frente a las ITS (2020)

Cruz Roja en España ha demostrado una capacidad excepcional para colaborar estrechamente con instituciones públicas otras organizaciones para coordinar esfuerzos y optimizar el uso de recursos. Estas alianzas permiten una mejor difusión de los mensajes clave y una mayor cohesión en la implementación de programas educativos y preventivos. Este enfoque colaborativo también facilita la creación de entornos más favorables para la promoción de la salud sexual y la prevención de ITS.

En el 2020, la campaña se desarrolló de forma virtual en tres fases: la primera, del 6 al 27 de noviembre, donde el enfoque estuvo en la prevención de ITS en jóvenes; la segunda, del 30 de noviembre al 6 de diciembre, en conmemoración del Día Mundial del SIDA; y la tercera, del 7 de diciembre al 10 de enero, centrada en la prevención durante vacaciones.

Las redes sociales de Cruz Roja Española, Cruz Roja Juventud, Cruz Roja Info Prevención y la página del Ministerio de Sanidad fueron los principales canales de difusión de la campaña teniendo un alcance nacional y las redes sociales fueron la clave efectiva para transmitir los mensajes.





<https://www2.cruzroja.es/-/la-prevenci-c3-b3n-evita-la-infecci-c3-b3n-nueva-campa-c3-b1a-frente-a-las-its>

5.2 Frente a las ITS, la información y la prevención (2021)

Las campañas de Cruz Roja son ejemplo de saber adaptarse a los cambios sociales y tecnológicos, utilizando herramientas digitales y nuevas tecnologías para mejorar la efectividad de sus campañas. Sus evaluaciones periódicas de la efectividad de sus campañas y programas, utilizando métodos rigurosos para medir su impacto y recoger feedback de los participantes son los factores que les permiten realizar periódicamente acciones para combatir problemática como lo es el incremento de las ITS en España. Este ciclo de evaluación y mejora continua permite a Cruz Roja mantenerse a la vanguardia en la promoción de la salud sexual y la prevención de ITS.

La segunda campaña analizada es realizada en 2021, con el slogan de “No es por ti, es por mí” y destaca la importancia del autocuidado y la responsabilidad personal en la salud sexual, promoviendo decisiones informadas y acciones autónomas sobre el bienestar propio. Además, busca enfrentar el estigma y la discriminación asociados a ITS y VIH, subrayando que son medidas de cuidado personales.

Cabe destacar que las campañas de Cruz Roja son lanzadas cerca del 1ero de diciembre o en la misma fecha debido a la promoción de la salud sexual por ser la Conmemoración del Día Mundial del Sida y sirve para aumentar la conciencia sobre el VIH/Sida, mostrar solidaridad con las personas afectadas por la enfermedad, y recordar a quienes han fallecido a causa de ella. Es una forma efectiva para sensibilizar al público sobre la importancia de la prevención, la educación y la no discriminación, así como para la distribución de preservativos, resaltando la importancia de su uso.



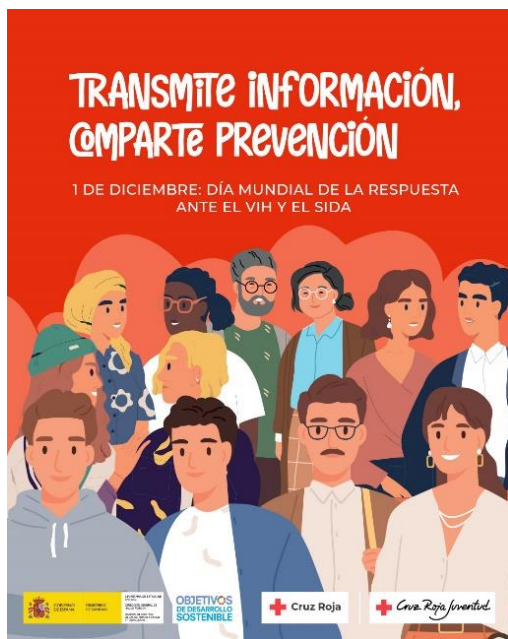
<https://www.cruzrojajuventud.org/web/juventud/-/frente-a-las-its-no-hay-excusa>

5.3 Transmite información, comparte prevención. Día mundial de la respuesta ante el VIH y el sida (2023)

La campaña "Transmite Información, Comparte Prevención" de Cruz Roja España tiene como objetivo principal sensibilizar y educar a la población sobre la importancia de la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH. Se busca promover prácticas sexuales seguras, informar sobre métodos de protección, y reducir el estigma asociado a estas infecciones.

Las redes sociales de Cruz Roja se usaron para amplificar el mensaje a nivel nacional. Este enfoque digital es eficaz para llegar a la audiencia joven, que utiliza estas plataformas para comunicarse y acceder a información. La campaña emplea un lenguaje adaptado a la diversidad de género y promoviendo valores de libertad y autocuidado.

Cruz Roja en España es un ejemplo destacado de buenas prácticas en campañas de sexualidad y es de vital importancia reconocer el compromiso dentro y fuera de lo digital, al realizar entrega de muestras de preservativos (femenino y masculino), barrera látex e incluso lubricantes, con el slogan de la campaña, lo que permite apreciar su mensaje, protegerse sin limitarse y sin tabús, siempre dejando claro que las relaciones sexuales sin protección nos dejan expuestos a contraer una ITS.



<https://www.cruzrojajuventud.org/web/juventud/-/transmite-informacion-comparte-prevencion-dia-mundial-de-la-respuesta-ante-el-vih-y-el-sida>

5.4 Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual está en tu mano (2019)

La campaña del Ministerio de Sanidad para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) es crucial dado el alarmante incremento de los casos de ITS en 2017 donde se registraron cerca de 4.000 nuevos diagnósticos de VIH y más de 17.000 casos de otras ITS. Este aumento destaca la necesidad urgente de intervenciones efectivas para controlar la propagación.

Dirigir la campaña a los jóvenes es una estrategia acertada, ya que este grupo es particularmente vulnerable a las ITS debido a comportamientos de riesgo y la menor probabilidad de utilizar métodos de protección.

Enfatizar el uso del preservativo tanto femenino, como masculino, como usarlo y su importancia como método más eficaz para prevenir ITS. La campaña se centra en corregir el descenso en el uso del preservativo, lo que es esencial para reducir la transmisión de enfermedades.

Aumentar la conciencia sobre la responsabilidad individual en la salud sexual no solo protege a los individuos, sino también a sus parejas sexuales. Esta educación fomenta un comportamiento más seguro y responsable. La campaña del Ministerio de Sanidad es una respuesta adecuada y necesaria ante el aumento de ITS entre los jóvenes. Su enfoque en la promoción del preservativo, la disminución de conductas de riesgo y la concienciación sobre la responsabilidad individual en la salud sexual.





<https://www.sanidad.gob.es/campañas/campanas19/preservativo.htm>

5.5 “Viva el sexo libre (de infecciones)”, una campaña para disfrutar de una sexualidad segura. (2023)

"Viva el sexo libre (de infecciones)" es una campaña diseñada para promover la sexualidad segura y prevenir la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS). La frase juega con el doble sentido de "sexo libre", que puede interpretarse tanto como libertad para disfrutar de la sexualidad sin tabúes como también como una invitación a practicar el sexo de manera responsable, sin riesgos de contraer enfermedades. La campaña incluye mensajes educativos sobre la importancia del uso de preservativos y otros métodos de protección durante las relaciones sexuales para prevenir la propagación de ITS. Además, ofrece información en una página web donde se destaca cómo hablar de infecciones de transmisión sexual (ITS) y como en la sociedad debido a los estigmas puede generar incomodidad y vergüenza debido al estigma social asociado al sexo.

En la fase inicial, la mayoría de los carteles y folletos informativos se distribuirán en instalaciones juveniles, centros de salud y espacios de entidades colaboradoras, como los servicios infoJove y “Aquí t’escoltem”, entre otros centros juveniles. Junto con la distribución de más de 50.000

preservativos. Este proyecto es desarrollado por un grupo de trabajo compuesto por más de treinta profesionales de diecisiete organizaciones, incluido el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya y la Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB).

La campaña proporciona información sobre la prevención, detección y tratamiento de las ITS, y ofrece recursos para acceder a ayuda y orientación. Este mensaje se difunde a través de una web colaborativa de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de Barcelona, que proporciona información relevante sobre las ITS y enlaces a centros de atención urgente. El objetivo principal es fomentar una actitud abierta hacia la sexualidad, aprovechando el cambio reciente en la percepción y la apertura de la sociedad hacia estos temas. La sociedad está cada vez más dispuesta a abordar estos asuntos de manera abierta y a promover prácticas sexuales seguras.



<https://ajuntament.barcelona.cat/sanitalisalut/es/canal/prevenir-detectar-y-tratar-las-its>

5.6 ¿Cómo puedo protegerme de una Infección de Transmisión Sexual? (2018)

La Universitat de Barcelona proporciona un enfoque integral para la prevención de ITS, destacando la importancia del uso de métodos de barrera, la vacunación, la educación sexual, la comunicación con la pareja y las pruebas regulares. Siguiendo estas recomendaciones, las personas

pueden reducir significativamente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y mantener una vida sexual saludable.

Dentro de la información que se encuentra en el sitio web, podemos apreciar los siguientes aspectos:

1. Uso de Preservativos: Utilizar preservativos masculinos o femeninos en todas las relaciones sexuales.
2. Vacunación: vacunarse contra el VPH y la hepatitis B.
3. Realizarse pruebas de ITS periódicamente.
4. Informarse y comunicar abiertamente con la pareja sobre prácticas sexuales seguras.
5. Limitar el número de parejas sexuales y evitar sustancias que afecten el juicio.



<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/prevencion>

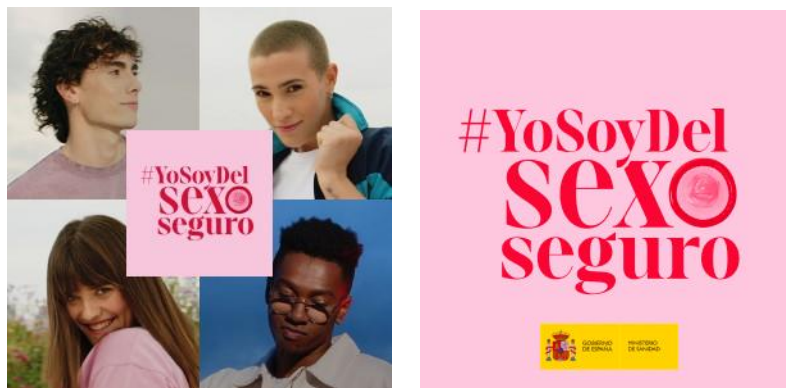
5.7 Yo soy del SEXO SEGURO (2024)

El Ministerio de Sanidad de España ha lanzado la campaña "Yo soy del sexo seguro" para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) entre jóvenes y busca visibilizar la problemática existente del aumento de casos, fomentar la prevención, el autocuidado y la responsabilidad individual en la salud sexual. El plan estratégico incluye medidas hasta 2030, enfocándose en la prevención combinada y el acceso a pruebas diagnósticas. La campaña subraya la importancia del uso del preservativo y de la educación sexual integral.

Esta campaña, completamente digital, está disponible en medios de comunicación nacionales, plataformas de video como YouTube, plataformas de audio como Spotify y radios en línea, así como en redes sociales como Instagram y TikTok.

Busca enseñar que además del uso de los preservativos hay que promover el acceso a pruebas diagnósticas y servicios de salud sexual.

Es importante resaltar que la campaña es dirigida hacia los jóvenes, su promoción por redes sociales es una estrategia efectiva porque estas plataformas son ampliamente utilizadas por la juventud, facilitando el alcance y la interacción con el público objetivo.



<https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas24/prevencionVIH ITS Jovenes.htm>

5.8 No usar preservativo es como... (2023)

La Generalitat Valenciana, a través de la Conselleria de Sanidad, lanzó la campaña "Es absurdo. No arriesgues" para concienciar a la población juvenil sobre la importancia del uso del preservativo en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta campaña surgió en respuesta al alarmante incremento del 38% en los casos de ITS notificados en un año, pasando de 4.029 casos en 2021 a 5.547 en 2022.

El objetivo principal es promover prácticas sexuales seguras y reducir la incidencia de estas infecciones entre los jóvenes.

La campaña hace uso de metáforas comparadas con tener relaciones sexuales sin protección, se puede apreciar que esta estrategia se diferencia de las campañas que realizan otras organizaciones con mensajes más informativos y no hacen mucho enganche con su público, a diferencia de esta que busca:

- 1. Captar la atención:** Los mensajes humorísticos son más atractivos y pueden captar rápidamente la atención de los jóvenes.
- 2. Facilitar la comprensión:** Las metáforas simplifican conceptos complejos, haciendo la información más accesible y fácil de entender.
- 3. Reducen la resistencia:** El humor puede desarmar defensas y resistencias, creando un ambiente más receptivo para aprender temas sensibles como la salud sexual.





<https://www.san.gva.es/es/web/comunicacion/campanya>

5.9 Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes. (2017)

La campaña #túdecidesloquecompartes se realiza debido al incremento continuo de infecciones de transmisión sexual (ITS) en España, especialmente entre los jóvenes menores de 30 años, que representan una alta proporción de nuevos casos de gonorrea y sífilis.

La campaña destaca la importancia del uso del preservativo, la posibilidad de contraer ITS a través del sexo oral, y la necesidad de realizarse pruebas médicas ante sospechas. Además, subraya que un diagnóstico precoz y tratamiento adecuado son cruciales para combatir las ITS más comunes, como gonorrea, sífilis, VIH, clamidia y hepatitis B y C.

Además de las acciones que realizaron para páginas web y redes, promovían la difusión de la campaña con links con formatos adaptados para que todo el que quisiera, pudiese llevar la información a más personas aumentando el alcance del mensaje, permitiendo que llegue a una audiencia más amplia y diversa, sintiéndose más comprometidos y responsables, lo que mejoró la eficacia del mensaje.



<https://www.sanidad.gob.es/gl/campanas/campanas17/itsJovenes.htm>

5.10 Dialogasex (Desde 2018)

Es una asociación que surge de la preocupación de diversos sexólogos, provenientes de movimientos sociales y del sector educativo, con el objetivo de hacer accesible la educación sexual y el asesoramiento sexológico a toda la población, y no únicamente a quienes tienen recursos económicos. nace con la idea de educar y promocionar la salud sexual y reproductiva. Su enfoque integral incluye la realización de talleres, charlas y actividades educativas que abordan temas como la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), la planificación familiar, la diversidad sexual y la igualdad de género.

Posee una página web y redes sociales cruciales para la comunidad al proporcionar información vital sobre la prevención de ITS y embarazos no deseados, promoviendo el uso de métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras. Además, rompe mitos y enseña a los jóvenes con conocimientos para decisiones informadas sobre su salud sexual, fomenta la igualdad de género y

el respeto a la diversidad sexual, reduce estigmas asociados con la sexualidad a través de la educación abierta y ofrece un espacio seguro para asesoramiento confidencial, apoyando así a quienes se sienten aislados o confundidos sobre su sexualidad.



<https://dialogasex.es/>

En España, los centros de planificación familiar desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud sexual y reproductiva. Una de sus funciones principales es ofrecer información y educación sexual a la población, abordando temas relacionados con la sexualidad, la salud reproductiva y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Este servicio de educación es esencial para que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

Además, estos centros brindan asesoramiento y orientación personalizados sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar y ayudan a las personas y parejas a elegir el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades y circunstancias, proporcionando también

estos métodos directamente en los centros. Entre los métodos disponibles se incluyen píldoras anticonceptivas, condones, dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros, y se ofrece orientación sobre su uso correcto para garantizar su eficacia.

La atención a la salud reproductiva es otra función vital de los centros de planificación familiar. Realizan exámenes ginecológicos rutinarios, pruebas de embarazo, y detección y tratamiento de ITS. También ofrecen atención prenatal y postnatal, apoyando a las mujeres durante el embarazo y después del parto para asegurar una buena salud tanto para la madre como para el bebé.

En cuanto a los servicios de aborto, en algunos casos, los centros de planificación familiar proporcionan información y orientación sobre la interrupción voluntaria del embarazo, asegurándose de que el procedimiento se realice de manera segura y legal, remitiendo a las mujeres a los servicios de salud adecuados cuando sea necesario.

Los jóvenes y adolescentes también son una población clave para estos centros. Proporcionan servicios específicos para ellos, incluyendo educación sexual integral y acceso a métodos anticonceptivos, con el objetivo de prevenir embarazos no deseados y ITS, y fomentar relaciones sexuales responsables y saludables.

CAPÍTULO 6. Propuesta Comunicativa

6.1 Presentación



“Sabor frutal, prevención total”

Este proyecto elaborado por la estudiante Andrea Carolina Roa Reguillo ha sido denominado de esta forma para desarrollar una campaña de comunicación atractiva que fomente un modelo sexual basado en buenos hábitos, al éste ser capaz de representar y promover manera creativa y memorable la importancia de la salud sexual siendo una metáfora de la expresión "el sexo es dulce" que se usa para describir la experiencia sexual como algo placentero, satisfactorio, lleno de gratificaciones y por supuesto, que sea segura.

"Sabor frutal":

Atractivo y accesible: Esto puede hacer que la idea de usar condones sea más aceptable y menos intimidante, especialmente entre los jóvenes.

Promoción del placer: El sexo, cuando se realiza de manera consensuada y placentera, libera una serie de hormonas y neurotransmisores como la dopamina, la oxitocina y las endorfinas. Estas sustancias químicas naturales del cuerpo están asociadas con sensaciones de placer, bienestar y felicidad, lo que puede hacer que la experiencia sexual sea comparada con algo dulce y deseable.

"Prevención total":

Protección completa: La frase sugiere que el uso de condones proporciona una protección eficaz contra ITS y embarazos no deseados.

Enfoque en la seguridad: Destaca la importancia de la prevención y la seguridad en todas las formas de actividad sexual, incluyendo el sexo oral.

La frase "Sabor frutal, protección total" es fácil de recordar y evoca una imagen clara que acompañado con los colores que lo identifican, las personas podrán tener en su mente el cómo luce el proyecto, de que trata por lo llamativo que resulta y es fácilmente reconocible y transmite un mensaje poderoso en sí mismo.

Cabe recordar que esta acción comunicativa no solo se centra en fomentar la prevención de las ITS, sino que también busca promover un cambio de pensamiento a la hora de tener relaciones sexuales, pensar como es un proceso que no solo se vive en el momento, sino que tiene consecuencias que pueden afectar a otras personas, por eso de igual forma busca la promoción de

pruebas, de exámenes diagnósticos, de tratamientos y de romper las barreras y estigmas que se han creado alrededor de las relaciones sexuales. Este proyecto invita a las personas a unirse en torno a una actividad compartida y reconstruir la idea que tenemos de salud sexual.

6.2 Contexto

En los últimos años, España ha experimentado un incremento en los casos de ITS. En 2022, la tasa de sífilis en España alcanzó su nivel más alto desde 1995, con 17,1 casos por 100.000 habitantes, según un informe del Centro Nacional de Epidemiología y el CIBER de Enfermedades Infecciosas. La gonorrea ha aumentado casi 25 veces en 20 años, y la clamidia un 245% desde 2016.

Estas ITS a menudo son asintomáticas y, sin tratamiento, pueden causar graves problemas de salud. A pesar de una mejor vigilancia y diagnóstico, la desconexión entre placer y salud, junto con el uso decreciente de preservativos y la variabilidad en las prácticas sexuales, complican la prevención. Hay que resaltar la importancia de una educación sexual integral y del uso de preservativos para romper la cadena de transmisión.

El uso de preservativos ha disminuido entre los jóvenes, quienes no lo consideran necesario sin penetración. Además, existen mitos sobre los preservativos, como que "cortan el rollo" o el temor de los hombres a perder la erección. La educación afectivo-sexual en las aulas y en casa es esencial para abordar estos temas.

La educación sexual es crucial para romper mitos y normalizar el uso de preservativos. El enfoque debe ser positivo, promoviendo una cultura de cuidado y placer saludable. Además, las familias deben participar en la educación sexual, aunque muchas no saben cómo abordar estos temas debido a la falta de educación sexual propia.

Hoy por hoy hay que subrayar la importancia de la educación sexual y la normalización del uso de preservativos para prevenir ITS y promover relaciones sexuales seguras en todas las edades.

6.3 Objetivo

Prevención de la transmisión de infecciones sexual, fomentando modelos de salud sexual integral.

Para lograr este objetivo, se pretenden crear estrategias de comunicación (carteles, infografías y videos) y logren llegar a las personas de una forma divertida y llamativa para que puedan crear una conexión con la información y logren acoger buenos hábitos sexuales en sus vidas.

El Ministerio de Sanidad y organizaciones como la Cruz Roja, vienen ejecutando desde hace muchos años campañas en pro de la salud sexual, desde lo digital o por grupos reducidos, desconociendo que deben llegar a los espacios comunes de las poblaciones más afectadas por las infecciones de transmisión sexual.

Hacer buen uso del entorno digital, las Redes Sociales y fomentar acciones colaborativas con distintos grupos de personas, pueden incitar a las personas a querer un cambio donde no solo puedan disfrutar de una sexualidad segura, sino de también romper los estigmas que existen alrededor.

Es fundamental llevar a cabo actividades que fomenten la concienciación y comprensión de estos temas, así como la interacción para compartir experiencias y participar tanto individual como colectivamente. Esto debe ocurrir en un entorno donde todos se sientan seguros y cómodos para colaborar y desarrollar ideas basadas en lo aprendido.

6.4 Público objetivo

Para hablar del público objetivo se van a tener en cuenta dos, uno directo que incluye a aquellos que están directamente en riesgo de contraer ITS y a quienes pueden influir en su educación y comportamientos sexuales y el público indirecto está compuesto por aquellos que, aunque no están directamente en riesgo, pueden tener influencia indirecta en la adopción de prácticas sexuales seguras.

Tabla 9. Público objetivo campaña piloto.

Público objetivo	Segmentación
Directo	
Población española sexualmente activa.	Adolescentes, jóvenes y adultos. Actitudes hacia la salud sexual. Monógamos, polígamos. Uso de métodos de protección.
Profesionales de salud y educadores.	Interés y compromiso con la educación en salud sexual. Conocimiento sobre ITS. Capacidad para difundir información y promover cambios de comportamiento
Indirecto	
Padres y tutores	Actitudes hacia la educación sexual de sus hijos. Grado de apertura para discutir temas sexuales, creencias culturales o religiosas sobre la sexualidad. Apoyo a políticas educativas en la escuela.
Farmacias, empresas de preservativos	Influencia en las decisiones de los jóvenes sobre uso de métodos de protección. Promocionar productos que promueven la salud sexual e incrementen ventas. Apoyo a prácticas sexuales seguras.

Estas características permiten dirigir mensajes y estrategias específicas que resuenen con cada grupo, maximizando así el impacto de la campaña en la prevención de ITS y promoviendo comportamientos sexuales seguros.

6.5 Canales comunicación

En lo que respecta a los canales de comunicación se tiene pensando utilizar aquellos que pueden estar en un mayor contacto con los públicos objetivos.

Además, los posibles productos se harán desde los formatos usados en plataformas como TikTok e Instagram, por ser las que más acogida tienen entre la población de estudio, medios tradicionales de comunicación como cuñas radiales, televisión local y periódicos y carteles físicos que puedan ser visualizados en puntos estratégicos de la ciudad centros hospitalarios y puntos de encuentro comunes de los públicos objetivos.

Ilustración 1. Medios y canales de difusión de campaña piloto.



• **Presenciales:**

Carteles e infografías impresas: Es una acción presencial fundamental dentro de esta estrategia de comunicación porque son una herramienta importante que pueden colocarse en lugares estratégicos y de alta visibilidad, como centros de salud, escuelas, universidades, discotecas, bares, estaciones de transporte público y otros lugares de reunión. Su presencia constante asegura que el mensaje esté disponible para el público en todo momento.

Los carteles impresos no requieren acceso a internet ni dispositivos electrónicos, lo que los hace accesibles para todas las personas, incluidos aquellos en comunidades con acceso limitado a la tecnología. Al estar expuestos repetidamente a los mismos mensajes en carteles, las personas son más propensas a recordar la información. Esto es especialmente útil para campañas de salud, donde la repetición puede ayudar a solidificar conocimientos y comportamientos saludables.

Los carteles pueden diseñarse de manera atractiva y visualmente impactante para captar la atención de las personas y comunicar mensajes clave de forma rápida y efectiva. El uso de imágenes, colores y gráficos llamativos puede aumentar el impacto del mensaje.

Los carteles en lugares públicos pueden generar discusiones comunitarias y aumentar la conciencia colectiva sobre un tema. En campañas de salud sexual, esto puede promover un entorno donde se hable más abiertamente sobre la prevención de ITS.

• **Virtuales:**

- Redes sociales:

- Crear una página oficial en cada red social.

- Publicar regularmente contenido relacionado con la importancia de la salud sexual, las creatividades, crear un espacio seguro para abordar esos temas.

- Compartir historias y testimonios inspiradores.

- Compartir imágenes y videos que muestren la diversidad de los participantes, los momentos

- Utilizar la función de preguntas y respuestas en las historias para involucrar a la comunidad

- Creación de espacio de compartir tips y ayudar a desestigmatizar las ITS y la educación sexual mediante historias y publicaciones periódicas con consejos y recordatorios relacionados con la preparación.

- Compartir información sobre centros y farmacias donde acceder a servicios como pruebas de detección.

- Página web:

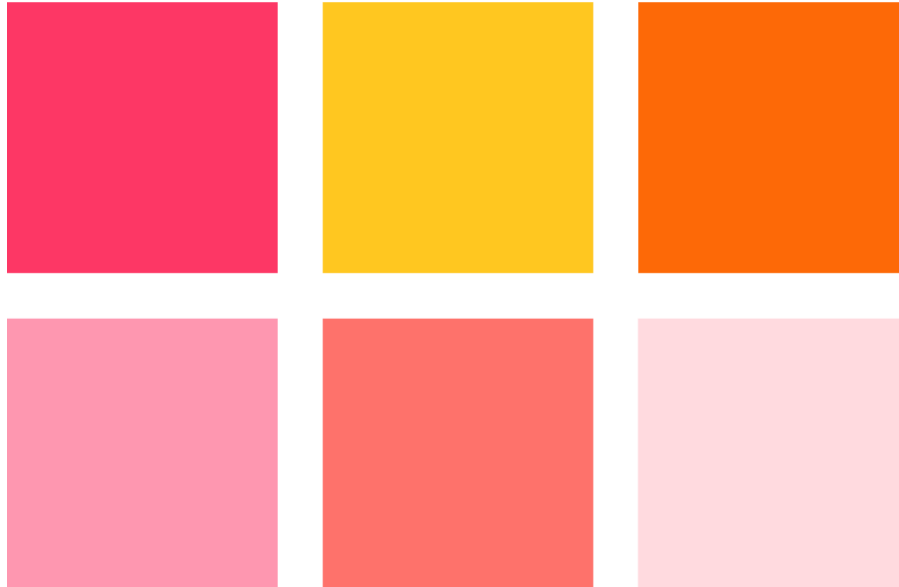
- Crear una página web dedicada a información relevante con imágenes y videos con testimonios para normalizar la comunicación sobre temas relacionados con la sexualidad.

- Medios tradicionales

-Se aprovecharán los medios de comunicación locales, como periódicos, radio y televisión, para difundir información sobre la campaña.

6.6 Línea gráfica

Colores de campaña:



Estos colores fueron escogidos de forma estratégica debido a que pueden ser muy efectivos para una campaña de salud sexual debido a la psicología del color y su impacto visual.

El rosa y sus variantes suelen asociarse con el amor, la compasión y el cuidado. Estos sentimientos son cruciales en una campaña de salud sexual, ya que se busca promover el cuidado personal y de los demás, además que suele percibirse como accesible y amigable, lo que puede hacer que el mensaje de la campaña sea más acogedor y menos intimidante, especialmente para audiencias jóvenes.

El amarillo es un color vibrante y alegre, asociado con la energía, la felicidad y la positividad. Genera un sentido de optimismo y motivación en la campaña, alentando a las personas a tomar acciones positivas respecto a su salud sexual, cabe resaltar que por ser un color tan llamativo ayudar a captar la atención del público de manera inmediata.

El naranja es considerado un color dinámico y activo, incentivando comportamientos proactivos en la prevención de ITS, además que transmite calidez y amabilidad, lo que puede hacer que el mensaje se sienta más cercano y humano.

La combinación de estos colores atrae a una amplia variedad de personas, independientemente de su género o edad, promoviendo un mensaje inclusivo y universal, combinan visibilidad, accesibilidad emocional y una connotación positiva, todos elementos cruciales para una comunicación efectiva en temas sensibles y vitales como la salud sexual y la prevención de ITS.

Creatividades:

La campaña cuenta con una serie de creatividades que destacan no solo por los colores, sino también por la categorización de cada una, donde se identifican las que son información presentando individualmente los métodos de barrera que existen para prevenir ITS, una infografía con datos actuales y recomendaciones, carteles generales con el título de la campaña.

Todas las creatividades cuentan con una frase que dirige hacia la reflexión, dependiendo del contenido que se esté viendo, las cuales son las siguientes:

- "La prevención es clave, No dejes que una ITS cambie tu vida"

Enfatiza la importancia de tomar medidas proactivas para evitar infecciones de transmisión sexual (ITS). Destaca que mediante prácticas seguras, como el uso de preservativos, la educación sexual y las pruebas regulares, las personas pueden proteger su salud y bienestar. La prevención es fundamental para evitar las consecuencias negativas de una ITS, que pueden afectar significativamente la calidad de vida. Así, el mensaje subraya la necesidad de ser responsable y consciente en las relaciones sexuales para mantener una vida saludable y libre de complicaciones.

- La frase "Protégete hoy para disfrutar mañana. Usa siempre protección"

Subraya la importancia de usar métodos de protección, como los preservativos, durante las relaciones sexuales para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados. Al tomar medidas preventivas en el presente, se garantiza una vida sexual saludable y sin preocupaciones en el futuro. Este mensaje resalta que la protección es una inversión en el bienestar a largo plazo, permitiendo disfrutar de la vida con seguridad y tranquilidad.

- La frase "Conocer es prevenir. Infórmate sobre las ITS y cómo evitarlas"

Resalta la importancia del conocimiento como herramienta clave para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Al educarse sobre qué son las ITS, sus modos de transmisión y las prácticas seguras para evitarlas, las personas pueden tomar decisiones informadas que protejan su salud. Este mensaje enfatiza que la información y la educación son fundamentales para prevenir la propagación de estas infecciones y mantener una vida sexual segura y saludable.

Además de otros slogan que le dan fuerza a la idea principal de relacionar el sabor frutal (con frutas personificadas) y vivir una sexualidad segura.

La iniciativa de acoger frases un poco jocosas y pegajosas son de mucha utilidad porque el humor capta la atención del público y facilita la conexión emocional con el mensaje. Las frases divertidas desarmen la seriedad y el posible tabú del tema, haciéndolo más accesible y menos intimidante. Además, el humor ayuda a que las personas recuerden mejor la información y estén más dispuestas a compartirla con otros, ampliando el alcance de la campaña. Así, el uso de humor en las frases puede incrementar la receptividad y el impacto educativo del mensaje.

La tipografía escogida para la campaña es crucial porque afecta la legibilidad, la percepción y el impacto del mensaje. Fue escogida determinando que fuese lo suficientemente clara y atractiva asegurando que la información se lea fácilmente, lo cual es esencial para la comprensión y retención del contenido.

6.7 Calendario

FASE	ACTIVIDAD	TIEMPO																											
		MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6							
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4				
Recopilación y creatividad.	Revisión de materiales investigativos, creación de línea gráfica.																												
Distribución de contenido	Realización de publicaciones, distribución de material en puntos clave.																												
Realización de contenidos audiovisuales	Jornadas de creación de contenido audiovisual, búsqueda de difusión radial y televisiva.																												
Divulgación y Socialización	Evaluación, seguimiento y cierre del proyecto																												
Realización de cambios y mejoras	Obtener los datos de los resultados de campaña, hacer un análisis profundo para mejorar la campaña.																												

CAPÍTULO 7. Conclusiones y recomendaciones

La investigación sobre el fomento de hábitos sexuales saludables en España, en el contexto del aumento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), revela una necesidad crítica de intervenciones efectivas y sostenibles. A pesar de los esfuerzos actuales, las estadísticas muestran un incremento alarmante en la incidencia de ITS como la gonorrea, la sífilis y el VIH. Este incremento subraya las limitaciones de las campañas de prevención existentes y la necesidad de enfoques más innovadores y exhaustivos.

Las campañas actuales han hecho contribuciones significativas al aumentar la conciencia sobre las ITS y promover prácticas sexuales seguras. Sin embargo, la efectividad de estas campañas se ha visto limitada por varios factores. Muchas campañas no logran llegar a todos los grupos demográficos de riesgo. El estigma asociado con las ITS sigue siendo una barrera importante que impide a las personas buscar pruebas y tratamiento. Además, la educación sexual integral no está implementada de manera uniforme en todas las escuelas y comunidades, lo que lleva a una falta de conocimiento crítico sobre la prevención de ITS.

La investigación plasmó varios factores clave que contribuyen al aumento de ITS y que deben ser abordados en futuras campañas. Entre estos factores se encuentran los comportamientos de riesgo, como el uso inconsistente de preservativos, el aumento de parejas sexuales y el consumo de sustancias. También se destaca la disponibilidad limitada de preservativos y pruebas de ITS gratuitas o a bajo costo en ciertas áreas, así como la desinformación y los mitos sobre las ITS y sus métodos de transmisión y prevención.

Para revertir la tendencia creciente de las ITS en España, es esencial implementar estrategias más robustas y dirigidas, mejorando la gestión a la vez que la comunicación.

La implementación de la educación sexual integral es crucial para prevenir ITS y embarazos no deseados. La información precisa sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras puede informar con datos reales y útiles a las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. Buscando así que la educación sexual integral sea el principal reductor de las tasas de ITS y embarazos no deseados.

Proporcionarles el conocimiento y las habilidades necesarias para ejercer sus derechos sexuales les permite tomar decisiones informadas que promuevan su bienestar personal y social.

Esto incluye el derecho a la información, el derecho a la protección contra la violencia y la explotación sexual, y el derecho a la salud sexual y reproductiva (Fundación para la Educación en Sexualidad, 2020). Al educar a las personas sobre sus derechos, se promueve una sociedad más equitativa y respetuosa.

Es crucial utilizar una combinación de medios tradicionales y digitales, incluyendo redes sociales, para alcanzar a audiencias más jóvenes y diversos grupos de riesgo con mensajes claros y atractivos.

También es necesario promover la normalización de las pruebas regulares de ITS y el uso de preservativos, utilizando testimonios de figuras públicas y campañas que aborden y desafíen el estigma. Hay que asegurar que los preservativos y las pruebas de ITS estén fácilmente disponibles y sean accesibles económicamente en todas las comunidades, especialmente en áreas con alta incidencia de ITS, es otra medida fundamental.

Se debe poner en marcha la colaboración entre instituciones educativas, de salud y organizaciones no gubernamentales para crear una red de apoyo integral que facilite la implementación de programas preventivos. Las futuras intervenciones deben ser inclusivas, centradas en la

desestigmatización y adaptadas a las necesidades específicas de las poblaciones más afectadas. Solo mediante un esfuerzo coordinado y sostenido se podrá asegurar una mejora significativa en la salud sexual y reproductiva de la población española.

CAPÍTULO 8. Referencias

¿Cómo puedo protegerme de una Infección de Transmisión Sexual? (s/f). Clínic Barcelona. Recuperado el 8 de julio de 2024, de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/prevencion>

About STI Risk and Oral Sex. (2024, 6 febrero). Sexually Transmitted Infections (STIs). <https://www.cdc.gov/sti/about/about-sti-risk-and-oral-sex.html>

Agencia de Salud Pública de Cataluña. Campaña de Promoción del Uso del Preservativo. Barcelona, España, 2019.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.

American Psychological Association (APA). (2014). Report of the APA Task Force on the Sexualization of Girls**. Retrieved from <https://www.apa.org/pi/women/programs/girls/report-full.pdf>

Anticonceptivos de barrera / Dexeus Mujer. (s. f.). <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/anticonceptivos-de-barrera>

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology* 52(1), 1-26. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.1

Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1, pp. 141-154). Englewood Cliffs, NJ: Prentice hall.

Barranquero Gómez, M., Roig Navarro, J. ., Santiago Romero, E., Fernández-Sanguino, A., Azaña Gutiérrez, S., & Salvador, Z. (2024, 8 marzo). *Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios.* Reproducción Asistida ORG. <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>

Barranquero-Carretero, A., & Sáez-Baeza, C. (2015). Comunicación y buen vivir: La crítica descolonial y ecológica a la comunicación para el desarrollo y el cambio social. *Palabra clave*, 18(1), 41-82.

Bennett, S. E., & Assefi, N. P. (2005). School-based teenage pregnancy prevention programs: A systematic review of randomized controlled trials. *Journal Of Adolescent Health*, 36(1), 72-81. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.11.097>

Birth control method: patch. (s. f.). ACOG. <https://www.acog.org/store/products/patient-education/fast-facts/patch>

Campaña ITS - Comunicación - portemasdx. (s. f.). Comunicación. <https://www.san.gva.es/es/web/comunicacion/campanya>

Campaña Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual en Jóvenes Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual está en tu mano NO TE COMPLIQUES #SiemprePreservativo. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (s. f.). <https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas19/preservativo.htm>

Campaña Prevención ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) en los Jóvenes. Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (s. f.). <https://www.sanidad.gob.es/gl/campannas/campanas17/itsJovenes.htm>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). Condom fact sheet in brief. Recuperado de <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/brief.html>

Cero, R. O. (2023, 27 noviembre). Un 40 por ciento de los jóvenes no usa preservativo en las relaciones sexuales. *OndaCero*. https://www.ondacero.es/noticias/salud/40-ciento-jovenes-usa-preservativo-relaciones-sexuales_202311276564d9390d39ec0001c3a426.html

Condom use: an overview. (2024, 19 enero). Condom Use. <https://www.cdc.gov/condom-use/index.html>

Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD). (1994). Programa de Acción de El Cairo. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_Spanish.pdf

Cunningham, S. D., Tschann, J., Gurvey, J. E., Fortenberry, J. D., & Ellen, J. M. (2002). Attitudes about sexual disclosure and perceptions of stigma and shame. *Sexually Transmitted Infections*, 78(5), 334-338. <https://doi.org/10.1136/sti.78.5.334>

Dailín, L. C., María, R. A. A., Mariela, P. F., Dailín, L. C., María, R. A. A., & Mariela, P. F. (s. f.). *Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187

Dialogasex. (s. f.). DIALOGASEX. <https://dialogasex.es/>

Dispositivo intrauterino (DIU) hormonal (Mirena) - Mayo Clinic. (2022, 20 agosto). <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/mirena/about/pac-20391354>

Elia, J. P., & Eliason, M. (2010). Discourses of Exclusion: Sexuality Education's Silencing of Sexual Others. *Journal Of LGBT Youth*, 7(1), 29-48. <https://doi.org/10.1080/19361650903507791>

Equipo editorial, Etecé. (2021, 5 agosto). *Tabú - Concepto, historia, ejemplos y relación con el eufemismo*. Concepto. <https://concepto.de/tabu/>

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Addison-Wesley.

Freire, P. (1970). *Pedagogy of the Oppressed*

Frente a las ITS, no hay excusa. (s. f.). Cruz Roja Juventud. <https://www.cruzrojajuventud.org/web/juventud/-/frente-a-las-its-no-hay-excusa>

Fundación para la Educación en Sexualidad. *Manual de Educación Sexual Integral*. Madrid, España, 2020.

Glasier, A. (2010). Acceptability of the female condom to women and their male partners: A review of the evidence. *Contraception*, 82(6), 543-549. doi: 10.1016/j.contraception.2010.03.021

González-Enríquez, C. (2019). La nueva derecha en España: Vox y el resurgimiento del conservadurismo. *Análisis del Real Instituto Elcano*, (6), 1-8.

Harper, D. (2023). *Online Etymology Dictionary*. Retrieved from etymonline.com.

International Planned Parenthood Federation (IPPF). (2016). *Framework for Comprehensive Sexuality Education*. Retrieved from <https://www.ippf.org/resource/framework-comprehensive-sexuality-education>

International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. (2018). En *UNESCO eBooks*. <https://doi.org/10.54675/uqrm6395>

Irvine, J. M. (2004). *Talk about sex: The battles over sex education in the United States*. Univ of California Press.

Kirby, D. (2007). *Emerging answers, 2007: research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases*. National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.

Kühn, S., & Gallinat, J. (2014). Brain Structure and Functional Connectivity Associated With Pornography Consumption: The Brain on Porn. *JAMA Psychiatry*, 71(7), 827–834. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.93

La prevención evita la infección: Nueva Campaña frente a las ITS. (s. f.). Cruz Roja. <https://www2.cruzroja.es/-/la-prevenci-c3-b3n-evita-la-infecci-c3-b3n-nueva-campa-c3-b1a-frente-a-las-its>

López Castro, D., Rodríguez Aldana, A. M., & Peña Figueredo, M. (2020). Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Novedades en Población*, 16(31), 187-199.

malabars.com. (s. f.). *Dermik Clínica de Dermatología Multidisciplinar*. Dermik Clínica de Dermatología Multidisciplinar. <https://www.dermik.es/ets/>

Martínez, I., Fuertes, A., & Rodríguez, M. (2019). La educación sexual y su impacto en el comportamiento sexual de los adolescentes en España. *Journal of Adolescent Health, 64*(2), 200-208. doi:10.1016/j.jadohealth.2018.11.004

Martínez, R., & López, J. (2020). Influencia de la Pornografía en la Sexualidad Adolescente. *Revista Española de Sexología, 29*(1), 45-60.

Miner, M. H., Raymond, N., Mueller, B. A., Lloyd, M., & Lim, K. O. (2009). Preliminary investigation of the impulsive and neuroanatomical characteristics of compulsive sexual behavior. *Psychiatry Research: Neuroimaging, 174*(2), 146–151. doi:10.1016/j.psychresns.2009.04.008

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Campañas - Yo soy del SEXO SEGURO. (s. f.). https://www.sanidad.gob.es/campañas/campanas24/prevencionVIH_ITS_Jovenes.htm

Ministerio de Sanidad. (2022). *Encuesta Nacional de Salud Sexual*. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/>

Montano, D. E., & Kasprzyk, D. (2015). Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. *Health behavior: Theory, research and practice, 70*(4), 231.

Naciones Unidas. (1995). Plataforma de Acción de Beijing. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/>

National Library of Medicine. (s. f.). *Infecciones de transmisión sexual*. <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmittedinfections.html>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Retrieved from <https://www.bzga-whocc.de/en/publications/standards-for-sexuality-education-in-europe/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Retrieved from https://www.bzga-whocc.de/en/publications/standards-for-sexuality-education-in-europe/

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Sexual health. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/sexual-health>

Owens, E. W., Behun, R. J., Manning, J. C., & Reid, R. C. (2012). The impact of internet pornography on adolescents: A review of the research. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 19(1-2), 99-122.

Parker, R., Barbosa, R. M., & Aggleton, P. (Eds.). (2000). *Framing the sexual subject: the politics of gender, sexuality, and power*. Univ of California Press.

Pound, P., Langford, R., & Campbell, R. (2016). What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences. *BMJ Open*, 6(9), e011329. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011329>

Prevenir, detectar y tratar las ITS | Sanidad y salud | Ajuntament de Barcelona. (s. f.). <https://ajuntament.barcelona.cat/sanitalisalut/es/canal/prevenir-detectar-y-tratar-las-its>

Red Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Acceso a Servicios de Salud Sexual para Jóvenes. Informe 2021.

Rivera, A. P. (2024). *Educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Educación Técnica Profesional*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9385148>

ResidenteVEVO. (2018, 13 abril). *Residente, Dillon Francis - Sexo (Official Video) ft. iLe* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=UjqXKgk5b18>

Sanitas. (s. f.). Efectividad de los métodos anticonceptivos. *Sanitas*.

<https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/vida-sexual/efectividad-anticonceptivos#:~:text=99%20a%2099%2C9%20%25%3A,94%20%25%3A%20Diafragma>.

Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., ... & Ott, M. A. (2017). Abstinence-only-until-marriage: An updated review of US policies and programs and their impact. *Journal of Adolescent Health, 61*(3), 273-280.

Schalet, A. T. (2011). *Not Under My Roof: Parents, Teens, and the Culture of Sex*. University of Chicago Press.

Sexually transmitted diseases. (s. f.). Johns Hopkins Medicine. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/sexually-transmitted-diseases>

Sexually Transmitted Infections Prevalence, Incidence, and Cost Estimates in the United States. (2024, 3 abril). Sexually Transmitted Infections (STIs). <https://www.cdc.gov/sti/php/communication-resources/prevalence-incidence-and-cost-estimates.html>

Swain, G. R., & Gull, S. S. (2005). Stigma and home care for HIV/AIDS patients. *The Journal of the American Board of Family Practice, 18*(1), 65-68.

Transmite información, comparte prevención. Día mundial de la respuesta ante el VIH y el sida. (s. f.). Cruz Roja Juventud. <https://www.cruzrojajuventud.org/web/juventud/-/transmite-informacion-comparte-prevencion-dia-mundial-de-la-respuesta-ante-el-vih-y-el-sida>

UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach.* Retrieved from [\[https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770\]](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770)(<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>)

Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D., Torres-Rueda, S., & Bourne, A. (2017). Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('chemsex') among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sexually transmitted infections*, 93(3), 203-206.

What is Sex Education? | Sex Ed Definition and QA. (s. f.). Planned Parenthood. <https://www.plannedparenthood.org/learn/for-educators/what-sex-education>

Workowski, K. A., & Bolan, G. A. (2015). *Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015.* <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6403a1.htm>

World Health Organization Regional Office for Europe & BZgA. (2010). *Standards for sexuality education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists.* WHO Regional Office for Europe. <https://www.icmec.org/wp-content/uploads/2016/06/WHOStandards-for-Sexuality-Education-in-Europe.pdf>

World Health Organization: WHO. (2019). *Salud sexual.* https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

World Health Organization: WHO. (2023, 5 septiembre). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

World Health Organization: WHO. (2024). *Infecciones de transmisión sexual (ITS).* [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Anexos

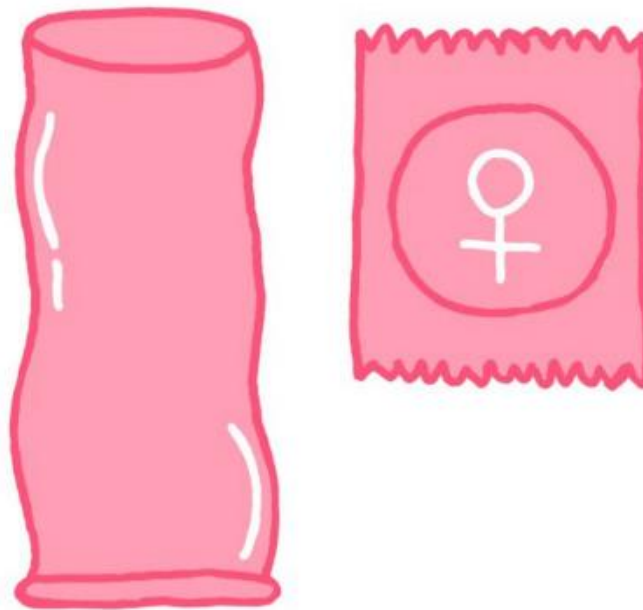
Cartelería



CONDÓN FEMENINO

Es un método anticonceptivo de barrera para mujeres.

Se inserta en la vagina antes del sexo, cubriendo la vulva con un anillo externo. Previene embarazos y protege contra infecciones de transmisión sexual, ofreciendo a las mujeres control sobre su protección.



LA PREVENCIÓN ES CLAVE, NO DEJES QUE UNA ITS CAMBIE TU VIDA.

CONDÓN MASCULINO

*Es un método anticonceptivo de barrera que se coloca sobre el pene erecto antes del acto sexual para prevenir embarazos y proteger contra infecciones de transmisión sexual (ITS).
Es fácil de usar, accesible y efectivo cuando se emplea correctamente.*



PROTÉGETE HOY PARA DISFRUTAR MAÑANA. USA SIEMPRE PROTECCIÓN



BARRERA LÁTEX

Son láminas delgadas de látex o poliuretano que se colocan durante el sexo oral para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS). Actúan como una barrera que impide el contacto directo con fluidos corporales.



CONOCER ES PREVENIR. INFÓRMATE SOBRE LAS ITS Y CÓMO EVITARLAS

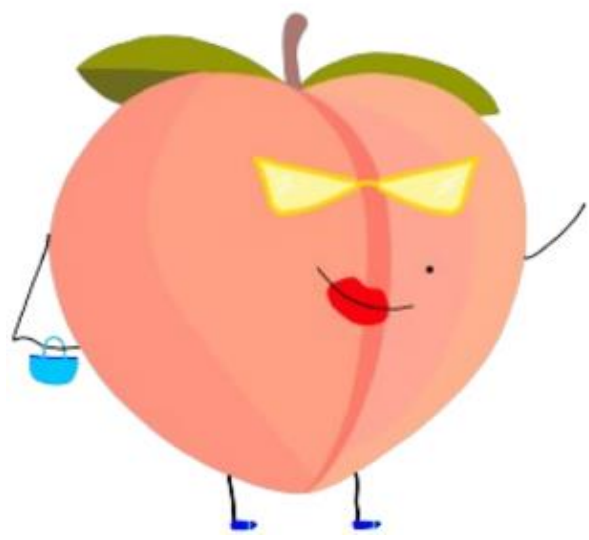


Protege tu

MELOCOTÓN

usa

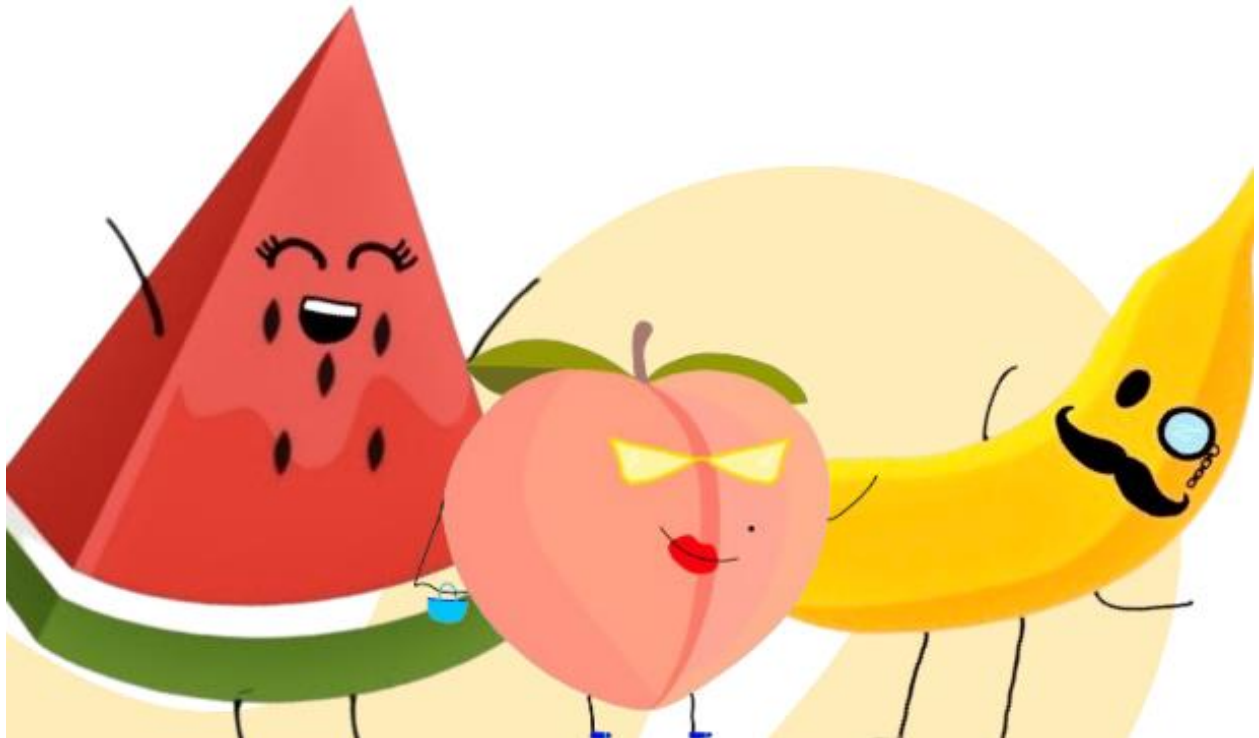
CONDÓN



**PROTÉGETE HOY PARA
DISFRUTAR MAÑANA. USA
SIEMPRE PROTECCIÓN**

SABOR FRUTAL

PREVENCIÓN TOTAL



SABOR FRUTAL

PREVENCIÓN TOTAL





Sea cual sea su

SEXO

Hágase pruebas de ITS

GRATIS

LA PREVENCIÓN ES CLAVE, NO DEJES QUE UNA ITS CAMBIE TU VIDA.

¡Asegura tu dulzura!

Prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) es crucial para proteger nuestra salud y bienestar. Usar preservativos en cada relación sexual es una forma sencilla y efectiva de evitar estas enfermedades.



En España, las ITS más comunes son:

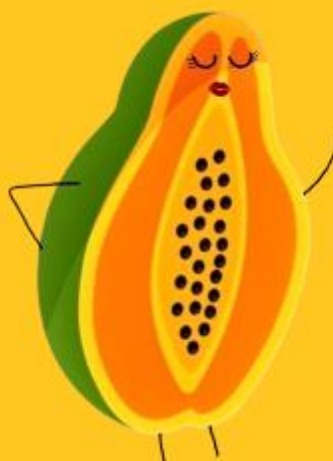


- VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
- CLAMIDIA
- GONORREA
- SIFILIS
- HERPES GENITAL
- VIH / SIDA

- Protegen contra infecciones de transmisión sexual.
- No afectan el equilibrio hormonal ni tienen efectos secundarios sistémicos.
- Disponibles en farmacias y centros de salud, y son simples de aplicar y desechar.

**CONOCER ES PREVENIR.
INFÓRMATE SOBRE LAS ITS Y
CÓMO EVITARLAS**

Recuerda:



- Las pruebas frecuentes pueden detectar ITS temprano y evitar complicaciones.
- La comunicación sobre el historial sexual y las pruebas recientes es crucial para la prevención.
- Considera la vacunación: Vacunas como la del VPH pueden protegerte contra algunas infecciones graves.

Escaleta video

SECUENCIA	ESCENA	ENCUADRE	IMAGEN	TIEMPO SEG
1	Persona toca timbre	Plano detalle	Puerta abriendo son del timbre	2'
2	XXX recibe una carta de correo con resultados de laboratorio.	Primer plano	Cara XXX diciendo 'gracias'	2'
3	Camina hacia el salón Frente y lado	Plano americano	Camina hacia el sillón	5'
4	Entra YYY y se acerca a XXX para preguntar que ha llegado.	Plano americano	Se enfoca a YYY preguntando	2'
5	XXX responde	Plano americano	XXX respondiendo	3.5'
6	XXX abre el sobre de los resultados	Primer plano	XXX abre sobre	2'
7	YYY se sorprende por los exámenes que se estaba realizando	Primer plano	Sorpresa al abrir el sobre	6'
8	Se enfoca la carta y todos los exámenes de ITS que se ha realizado XXX	Plano detalle	Se muestra contenido de la carta	3'
9	YYY se preocupa porque todos los resultados salieron positivos	Plano	YYY preocupada por XXX lo mira	4'
10	XXX se alegra y dice "todo me salió positivo, y eso que no estudie" YYY lo mira preocupado porque su amigo desconoce lo que significa el contenido de la carta	General	Se enfoca a XXX y YYY con expresiones distintas mientras le toca el hombro	2'
11	Salón	General	Se aleja la cámara	3'
12	Salón	General	Desenfoco con voz en off	5'