



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid



Curso 2024-2025
Trabajo de Fin de Grado

**Programa de Educación para la
Salud: aprende sobre Infecciones de
Transmisión Sexual (ITS)**

GUIOMAR LOSADA GUINEA

Tutora: Marta Hernández Pérez

Cotutor: José María Eiros Bouza

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un conjunto de patologías causadas por diversos microorganismos, cuya vía principal de contagio es el contacto sexual sin protección. En la actualidad, su elevada morbilidad y la posibilidad de producir secuelas suponen un importante gasto de recursos sanitarios y humanos, así como un considerable impacto económico. Por estos motivos, se hace evidente la necesidad de crear estrategias para abordar esta problemática de Salud Pública (1).

El presente Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo la creación de un Programa de Educación para la Salud orientado a incrementar los conocimientos sobre las ITS entre adolescentes de 15 a 16 años (correspondiente al curso de 4º de Educación Secundaria Obligatoria, ESO), ya que en los últimos años se ha registrado un aumento en la prevalencia de ITS que comienza a partir de esta edad.

El programa ha sido diseñado de modo que los alumnos adquieran conocimientos sobre las ITS de una manera dinámica, participativa y divertida a través de actividades grupales. De este modo conseguiremos captar la atención de los alumnos, que están acostumbrados a charlas con un enfoque más teórico, mediante las cuales es más fácil perder la concentración.

PALABRAS CLAVE

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), alumnos, prevención, microorganismo, manifestaciones clínicas y tratamiento.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1
1.1 Datos técnicos de identificación del Programa	1
1.2 Definición y Justificación.....	2
1.3 Definición del grupo de incidencia crítica	3
1.4 Análisis y descripción de la población diana	4
1.5 Formulación de objetivos	5
1.6 Selección de la metodología educativa. (Fijando tiempos y recursos).....	6
1.7 Integración con otras actividades y estrategias	18
1.8 Ejecución y puesta en marcha	20
1.9 Evaluación.....	21
1.10 Registros.....	22
BIBLIOGRAFÍA	23
ANEXOS	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos técnicos de identificación del programa	1
Tabla 2. Cronograma de la ejecución del programa	20

ABREVIATURAS

ITS: Infecciones de transmisión sexual

EpS: Educación para la Salud

ESO: Educación Secundaria Obligatoria

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

VHS: Virus del Herpes simple

VHB: Virus de la Hepatitis B

VPH: Virus del Papiloma Humano

HTLV-I: Virus Linfotrópico de células T humanas tipo 1

PCR: Reacción en Cadena de la Polimerasa.

IM: intramuscular

VO: Vía Oral

DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

1.1 Datos técnicos de identificación del Programa

Tabla 1. Datos técnicos de identificación del programa

TÍTULO	Aprende sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
LUGAR DONDE SE APLICA	De manera presencial en las aulas del IES Delicias
ENTORNO	Valladolid
POBLACIÓN DIANA	Alumnos de 4ºESO del IES Delicias
RECURSOS HUMANOS	Una enfermera o estudiante de enfermería. Equipo docente de las clases seleccionadas.
RECURSOS MATERIALES	- Cuestionario de conocimientos previos (Anexo I) - Libro “100 cuestiones sobre ITS” (Anexo III) - Actividad 1: hojas con las preguntas de verdadero o falso (Anexo II). - Actividad 2: carteles con nombres de microorganismos (Anexo IV). - Actividad 3: cartones de bingo (Anexo V). - Actividad 4: fotos de síntomas (Anexo VI), carteles con pruebas diagnósticas y la pizarra de clase. - Actividad 5: preservativos, 2 plátanos, hojas con sudokus (Anexo VII), una caja, carteles con nombres de medicamentos y hojas con crucigramas (Anexo VIII) - Encuesta de satisfacción (Anexo IX).
TIEMPO DE APLICACIÓN	La realización del programa durará 4 semanas (1 sesión por semana).

Fuente: elaboración propia

1.2 Definición y Justificación

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de patologías de origen infeccioso en las que la principal vía de adquisición son las relaciones sexuales, aunque puedan tener otros modos de transmisión. Están causadas por diferentes microorganismos, que pueden ser virus, bacterias, protozoos o ectoparásitos. Se conocen más de 20 ITS y algunas de las más conocidas son la sífilis, la clamidiasis, la gonorrea, el VIH/sida, el virus del papiloma humano (VPH), el virus del herpes genital, la tricomoniasis, la pediculosis púbica o la sarna. (2)

Las infecciones de transmisión sexual son infecciones que se contagian de una persona a otra a través de las relaciones sexuales no protegidas (vaginales, orales o anales) o del contacto sexual cercano. (3)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la adolescencia constituyen un gran problema de Salud Pública por su aumento en la prevalencia y morbilidad. Los factores que influyen en este problema son los siguientes: el inicio de las relaciones sexuales a una edad más temprana, el uso irregular de métodos de barrera y el aumento en el número de parejas sexuales, así como la pérdida de miedo y el uso de redes sociales. (4)

Las infecciones de transmisión sexual son un grave problema de Salud Pública con grandes repercusiones a nivel económico. Un paciente con VIH puede originar un coste de 23 mil euros al año, siendo esta enfermedad la más costosa frente a otras como la clamidia que supone un gasto de 300 euros anuales por paciente. Pese a estos datos, el presupuesto destinado a programas de prevención es menos de 1% del presupuesto total que dispone sanidad para estas funciones. (5)

Según un estudio realizado por la plataforma digital de salud femenina integral Bloom en colaboración con el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad de Cantabria & IDIVAL, se ha estimado un ahorro de unos 77,48 millones de euros si se consigue aumentar los programas de prevención de las ITS.

1.3 Definición del grupo de incidencia crítica

En la actualidad, los jóvenes de nuestro país tienen acceso a una gran cantidad de información, así como ha contenido pornográfico sin autorización gracias a internet y a las redes sociales. Esta información no suele estar abalada por profesionales sanitarios, por lo que contribuye a aumentar las ideas erróneas que presentan estos jóvenes y que les conducen a presentar una conducta sexual de riesgo.

Según datos recogidos por el Centro Nacional de Epidemiología, se registró que entre los años 2016 y 2019, la incidencia de gonococo, clamidia y sífilis se duplicó en los jóvenes de 15 a 19 años. (6)

Por lo general, esta población no es consciente de la gravedad y repercusión que puede tener una conducta sexual de riesgo, siendo muy bajo su conocimiento previo sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención.

Por este motivo y dado que los estudiantes entre 15 y 16 años aún tienen la obligación de asistir a los centros educativos (4ºESO), se presenta una oportunidad para implementar programas de educación para la salud destinados a mejorar sus conocimientos sobre las ITS mediante información veraz proporcionada por profesionales sanitarios, y así hacer frente a la desinformación a la que están expuestos de manera constante.

1.4 Análisis y descripción de la población diana

Este programa de educación para la salud está destinado a un grupo de jóvenes entre 15 y 16 años pertenecientes al curso de 4º ESO del IES Delicias. Este curso está dividido en 4 clases de unos 25 alumnos aproximadamente.

Este instituto se encuentra, como su propio nombre indica, en el barrio de Las Delicias de Valladolid. Gracias a su localización, el alumnado pertenece a diferentes grupos culturales (etnia gitana, musulmanes, etc) y niveles socio-económicos, consiguiendo así una amplia diversidad cultural

Criterios de inclusión: tener entre 15 y 16 años, cursar 4º ESO en el IES Delicias y acceder a realizar el programa.

Criterios de exclusión: no tener entre 15 y 16 años, no cursar 4º ESO en el IES Delicias y no dar el consentimiento para participar en el programa.

1.5 Formulación de objetivos

A continuación, se enumeran los objetivos del programa:

Objetivo general: aumentar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual para prevenir conductas de riesgo y promover hábitos saludables.

Objetivos específicos:

- Incrementar el conocimiento sobre las ITS, incluyendo sus vías de transmisión, manifestaciones clínicas y tratamientos disponibles.
- Desarrollar la capacidad para identificar las principales manifestaciones clínicas de las ITS.
- Adquirir conocimientos sobre las estrategias de prevención de las ITS.
- Fomentar la eliminación del tabú asociado a las ITS, promoviendo la comunicación abierta sobre salud sexual

1.6 Selección de la metodología educativa. (Fijando tiempos y recursos)

Para cumplir los objetivos del programa de EpS se proponen las siguientes actividades.

SESIÓN 1:

Al inicio de esta sesión se le proporcionará a cada alumno un cuestionario (Anexo 1) para comprobar los conocimientos previos que tienen sobre las ITS. Esto nos servirá tanto para saber de qué punto partimos como para evaluar la eficacia del programa de EpS.

ACTIVIDAD 1: verdadero o falso

Objetivo de la actividad: adquirir conocimientos sobre el concepto, epidemiología y patogenia de las ITS.

Duración: 25 minutos.

Agrupación: los alumnos se dividirán en grupos de 5 personas, quedando la clase dividida en 5 grupos.

Recursos necesarios: hojas con las preguntas de verdadero o falso (Anexo II). Se necesitará una hoja por grupo, por lo que para realizar la actividad con todas las clases necesitaríamos 20 hojas mínimo. A mayores necesitaremos un ejemplar para cada alumno del libro “100 cuestiones sobre ITS” (Anexo III).

Descripción de la actividad: con esta primera actividad lo que se pretende es que los alumnos salgan con una idea general de las ITS que faciliten el desarrollo de las posteriores actividades. Para ello, se ha decidido como primera actividad un juego de verdadero o falso.

Una vez divididos en grupos de 5 personas, se les proporcionará a cada uno una hoja que contiene X frases y deberán marcar si las consideran verdaderas o falsas (con boli azul o negro). Una vez todos los grupos hayan terminado, se intercambiarán las hojas para corregir las de sus compañeros (con boli rojo), evitando así posibles intentos de falsificar el resultado.

La dinámica de corrección es la siguiente: la enfermera leerá las frases una a una y preguntará a los grupos que opción han marcado y por qué piensan así. Una vez todos los grupos hayan contestado, la enfermera revelará la respuesta correcta y se pasará a la siguiente frase.

Las preguntas de verdadero y falso son las siguientes:

- Las ITS son un grupo de infecciones que se pueden transmitir a través del contacto íntimo con la piel y mucosas de los genitales y a través de alimentos contaminados. FALSA (opción correcta: Las ITS son un grupo de infecciones que se pueden transmitir a través del contacto íntimo con la piel y mucosas de los genitales).
- Las ITS se clasifican en 8 categorías. FALSA (opción correcta: Las ITS se clasifican en 5 categorías).
- Es frecuente presentar más de una ITS. VERDADERA
- La edad más frecuente para presentar una ITS es entre los 15 y los 24 años. VERDADERA.
- Una de las vías de transmisión del VIH es del feto a la madre durante el embarazo. FALSO (opción correcta: Una de las vías de transmisión del VIH es de la madre al hijo durante el embarazo).
- La causa de la uretritis purulenta en el varón suele ser la respuesta inflamatoria en la infección. VERDADERO
- La causa de un exudado acuoso y menos intenso suele ser una infección por M. gonorrhoeae. FALSO (opción correcta: La causa de un exudado acuoso y menos intenso suele ser una infección por *C. trachomatis*).
- Las personas más propensas a contraer una infección por VIH son aquellas que nunca han contraído una ITS. FALSO (opción correcta: Las personas más propensas a contraer una infección por VIH son aquellas que presentan una ITS).
- La cervicitis y la vaginitis pueden producir en la mujer la enfermedad inflamatoria pélvica. VERDADERO
- La enfermedad inflamatoria pélvica se presenta como enfermedad única. FALSO (opción correcta: la enfermedad inflamatoria pélvica puede producir enfermedades secundarias).

Al final de la sesión, se le proporcionará a cada alumno un ejemplar del libro “100 cuestiones sobre ITS” (elaborado por nosotros). Se les recomendará que lean los capítulos 1, 2 y 4 (concepto, epidemiología y patogenia respectivamente) para asentar la información aprendida mediante la actividad de verdadero o falso así como comprender y estudiar los capítulos 3 y 5 (etiología y manifestaciones clínicas) ya que serán la base para las actividades de la próxima sesión.

SESIÓN 2:

ACTIVIDAD 2: la búsqueda del microorganismo.

Objetivo de la actividad: adquirir conocimientos sobre la etiología de la ITS

Duración: 20 minutos.

Agrupación: los alumnos se dividirán en grupos de 5 personas, quedando la clase dividida en 5 grupos.

Recursos necesarios: Libro “100 cuestiones sobre ITS” y carteles con los nombres de todos los microorganismos presentes en el capítulo de epidemiología del libro. (Anexo IV). Estos carteles se pueden reutilizar para las sesiones con el resto de clases por lo que solo sería necesaria una copia de cada cartel (20 en total, uno por cada microorganismo).

Descripción de la actividad:

Se unen 4 mesas en el centro de la clase y se extienden los 20 carteles de los microorganismos. Por grupos, la enfermera leerá unas preguntas que deberán responder seleccionando los carteles correspondientes.

Ejemplo: se les pregunta a los alumnos que microorganismos causan la uretritis en hombres. Los alumnos tendrán que seleccionar los carteles de los siguientes microorganismos: *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *M. genitalium*, *U. urealyticum*, *T. vaginalis*, VHS y adenovirus.

Cada grupo contará con 5 minutos, ganará el equipo que más preguntas consiga responder adecuadamente.

Las preguntas que deberán responder son las siguientes:

- ¿Cuáles son las bacterias más comunes que causan ITS?
Respuesta: *Treponema pallidum*, *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *Haemophilus ducreyi*, *Klebsiella granulomatis*, *Mycoplasma genitalium* y *Ureaplasma urealyticum*.
- ¿Cuáles son los virus más comunes que causan ITS?
Respuesta: Virus Herpes Simplex-2, virus del papiloma humano (VPH), VIH-1, VIH-2, HTLV-I, VHB y virus del molusco contagioso.
- ¿Cuáles es el protozoo más común que causa una ITS? *Trichomonas vaginalis*.
- ¿Cuáles es el ectoparásito más común que causa una ITS? *Phthirus pubis* o piojo del pubis o ladilla.
- ¿Qué microorganismos causan uretritis en hombres? *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *M. genitalium*, *U. urealyticum*, *T. vaginalis*, VHS y adenovirus.
- ¿Qué microorganismos causan uretritis en mujeres? *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y a veces por VHS.
- ¿Qué microorganismos causan epididimitis en el varón joven (<35 años)?
Respuesta: *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae*.
- ¿Qué microorganismos causan úlceras genitales?
Respuesta: El VHS (Virus del herpes simple) y *H. ducreyi*.
- ¿Qué microorganismos causan vaginitis?
Respuesta: *C. albicans* y *T. vaginalis*
- ¿Qué microorganismos causan cervicitis o infección del cuello uterino?
Respuesta: *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* o *T. vaginalis*.
- ¿Qué microorganismos causan enfermedad inflamatoria pélvica?
Respuesta: *N. gonorrhoeae* y *C. trachomatis* y con menor frecuencia *M. genitalium* o la microbiota habitual.

ACTIVIDAD 3: ¡Bingo!

Objetivo de la actividad: adquirir conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de las ITS.

Duración: 25 minutos.

Agrupación: los alumnos se dividirán en grupos de 5 personas, quedando la clase dividida en 5 grupos.

Recursos necesarios: cartones de bingo (Anexo V). Se necesitarán dos cartones por equipo para poder jugar 2 partidas por lo que serán necesarios 40 cartones para realizar todas las sesiones.

Descripción de la actividad:

Se crean cartones de bingo con síntomas producidos por ITS. La enfermera leerá casos clínicos (con un solo síntoma válido) o las propias definiciones de los casos. Cada grupo deberá ir tachando las palabras que crean que se corresponden con las frases que va diciendo la enfermera. Una vez logren tachar todas palabras del cartón gritarán bingo y se procederá a corregir en voz alta para verificar que no haya ningún fallo.

Las frases que se leerán en voz alta son las siguientes (7-10):

- Células epiteliales: ¿en qué tipo de células produce una infección el papilomavirus?
- Chancro blando: sinónimo de chancroide.
- Chancro duro: nombre de la úlcera genital causada por la sífilis.
- Chancroide: ¿Qué ITS produce úlceras genitales en países en vías de desarrollo?
- Disuria: expulsión difícil, dolorosa e incompleta de la orina.
- Dolor abdominal hipogástrico: es el síntoma fundamental de la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Epididimitis: Es la hinchazón (inflamación) del epidídimo, el conducto que conecta el testículo con los vasos deferentes.

- Máculas cerúleas: son pequeñas máculas azuladas causadas por la picadura del piojo púbico.
- Neoplasias cervicales: El 85% de esta afectación está causada por los genotipos 16 y 18 del papilomavirus.
- Piojo púbico o ladilla: Es la principal ectoparasitosis transmitida por vía sexual.
- Prurito: sinónimo de picazón.
- Sarna noruega: es la hiperinfestación que causa la sarna en pacientes inmunodeprimidos.
- Sarna: enfermedad producida por el microorganismo *S.scabiei*.
- Sífilis: infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*.
- Úlcera: Lesión de los tejidos orgánicos que cicatriza con dificultad.
- Uretritis: afección médica caracterizada por la inflamación de la uretra.
- Vaginositis bacteriana: ¿Cuál es la causa más frecuente de la vaginitis?
- Verrugas genitales: ¿Qué producen los genotipos 6 y 11 del papilomavirus?
- VHS: ¿de qué virus es la primoinfección que produce vesículas múltiples sobre fondo eritematoso, que evolucionan a pústulas y se rompen dando lugar a úlceras dolorosas?

Al final de la sesión se les recomendará que lean y estudien el resto de capítulos del libro, del 6 al 9 (diagnóstico, tratamiento, pronóstico y prevención) ya que la serán la base para las actividades de la próxima sesión.

SESIÓN 3

ACTIVIDAD 4: Descifrando las ITS

Objetivo de la actividad: adquirir conocimientos sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la ITS.

Duración: 30 minutos.

Agrupación: los alumnos se dividirán en grupos de 5 personas, quedando la clase dividida en 5 grupos.

Recursos necesarios: fotos con los síntomas para la estación “observatorio”, carteles con las pruebas diagnósticas que se pueden realizar, carteles de los microorganismos usados en la actividad 2 y la pizarra de la clase para jugar al juego del ahorcado en la última estación.

Descripción de la actividad:

Al inicio se les atribuye una ITS a cada grupo.

Se preparan 4 estaciones:

- Consulta: cada grupo deberá actuar como si padeciese esa ITS, explicándole al profesional los síntomas que presentan.
- Observatorio: en esta estación se encuentran fotos relacionadas con los síntomas (Anexo VI). Deberán encontrar las imágenes que se corresponden con los síntomas de la estación anterior.
- Laboratorio: En esta estación se encuentran carteles con las posibles pruebas diagnósticas que se pueden realizar (PCR, muestra de orina, etc). A mayores (usando los carteles de la actividad 2) deberán decir que microorganismos causan la ITS.
- Farmacia: deberán jugar al juego del ahorcado para encontrar el tratamiento correspondiente (aunque la ITS tenga varios tratamientos, solo seleccionaremos uno). A mayores, deberán decir si esta ITS es curable o incurable.

Las respuestas a las estaciones dependiendo de las ITS son las siguientes:

URETRITIS EN HOMBRE

- Consulta: secreción uretral y/o disuria
- Observatorio: fotos de secreción uretral y/o disuria
- Laboratorio: exudado uretral purulento, cuando se identifican leucocitos en el exudado uretral o leucocitos en la orina. Microorganismos: *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *M. genitalium*, *U. urealyticum*, *T. vaginalis*, VHS y adenovirus.
- Farmacia: una única dosis de Ceftriaxona IM. Pronóstico: curable.

URETRITIS EN MUJERES

- Consulta: disuria
- Observatorio: disuria
- Laboratorio: exudado uretral purulento, cuando se identifican leucocitos en el exudado uretral o leucocitos en la orina. Microorganismos: *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y a veces por VHS.
- Farmacia: una dosis de Azitromicina VO. Pronóstico: curable.

PEDICULOSIS

- Consulta: lesiones pruriginosas y pequeñas máculas azuladas (máculas cerúleas)
- Observatorio: lesiones pruriginosas y máculas cerúleas
- Laboratorio: identificación del piojo. Microorganismo: *P. pubis* (piojo púbico o ladilla).
- Farmacia: El tratamiento es tópico con Permetrina. Pronóstico: curable.

SARNA

- Consulta: prurito intenso que empeora por la noche y erupción cutánea simétrica que respeta la cara, cuello, palmas y plantas de los pies. También aparecen surcos cutáneos, como líneas oscuras, en el pene, palmas de las manos y pliegues interdigitales.
- Observatorio: surcos cutáneos y erupción cutánea simétrica.
- Laboratorio: diagnóstico en base a los síntomas. Microorganismo: *S. scabiei*
- Farmacia: Ivermectina. Pronóstico: curable.

ACTIVIDAD 5: Scape room de la prevención

Objetivo de la actividad: adquirir conocimientos sobre la prevención de las ITS y repasar lo aprendido en sesiones anteriores.

Duración: 25 minutos.

Agrupación: los alumnos se dividirán en grupos de 5 personas, quedando la clase dividida en 5 grupos.

Recursos necesarios: para la estación 2 serán necesarios varios trozos de papel, en cada uno irá escrito un paso para usar de manera correcta un preservativo. Un preservativo por grupo (20 en total) y 2 plátanos (uno para cada día que se impartan las sesiones).

Para la estación 3 será necesario una hoja con un sudoku (Anexo VII), para poder realizarlo con todos los grupos serán necesarios 20 sudokus.

Para la estación 4 será necesaria una caja y carteles pequeños con nombres de medicamentos.

Para la estación 5 serán necesarias 20 hojas con un crucigrama (Anexo VIII).

Descripción de la actividad:

Los alumnos se dividen en grupos de 5 personas. En cada estación que logren superar se les darán 2 letras. Al final del scape room deberán ordenar las letras de manera que formen una palabra con sentido, esta palabra será PREVENCIÓN

Estación 1:

Se les muestran casos clínicos breves (1 o 2 frases) y los alumnos tienen que decir de qué ITS se trata.

Los casos clínicos son los siguientes:

- Varón de 20 años que presenta prurito intenso por las noches y erupción cutánea simétrica por el cuerpo. Respuesta: sarna
- Varón de 23 años que refiere dolor al orinar (disuria) y secreción uretral purulenta. Respuesta: uretritis.
- Mujer de 28 años que presenta úlceras blandas dolorosas que sangran con facilidad y adenopatías regionales dolorosas. Respuesta: chancroide o chancro blando.
- Mujer de 17 años que refiere irritación y enrojecimiento vulvar. Presenta secreción vaginal escasa y blanquecina. Respuesta: vaginitis candidiástica.
- Varón homosexual de 27 años que presenta una úlcera genital indolora y adenopatías regionales. Respuesta: sífilis.

Tras superar esta estación el grupo conseguirá 2 letras (la R y la O).

Estación 2:

En esta estación, cada grupo se dividirá en 2. A la primera mitad se les proporcionará varios papeles, en cada uno vendrá escrito un paso para el uso correcto de un preservativo. Los alumnos deberán colocar los pasos en el orden correcto en el menor tiempo posible (11-12).

- 1° Comprueba que el preservativo no está caducado.
- 2° Abra el envoltorio por el lugar indicado para ello. No usar los dientes.
- 3° Asegúrate de que está en la posición correcta: la punta debe mirar hacia arriba.
- 4° Coloque el condón en la cabeza del pene erecto y firme..
- 5° Saque el aire que se encuentre en la punta del condón.
- 6° Desenrolle el condón hasta la base del pene.

Una vez consigan colocar los pasos en el orden correcto, tendrán que ayudar a la otra mitad del grupo a colocar correctamente un preservativo en un plátano.

Tras superar esta estación el grupo conseguirá 2 letras (la E y la N).

Estación 3:

Los alumnos deberán completar un sudoku (Anexo V), que presenta una casilla coloreada (esta casilla corresponde al número 9). Al finalizarlo deberán decir por qué el número 9 es importante. Respuesta: hay 9 tipos de VPH.

Tras superar esta estación el grupo conseguirá 2 letras (la V y la N).

Estación 4:

Les damos 4 frases. Los alumnos deberán decir si son verdaderas o falsas para crear el código correcto que abrirá un candado (verdadero= 1, falso = 0).

Las 4 frases son las siguientes:

- Las ITS prevenibles mediante la vacunación son el Virus del papiloma humano (VPH) y el Virus de la Hepatitis B. Respuesta: VERDADERO (1)
- El preservativo es más eficaz en las ITS transmitidas por el contacto por la piel. Respuesta: FALSO (0)

- La infección por VIH se puede prevenir mediante la administración de antirretrovirales durante una semana. Respuesta: FALSO (0)
- La mayoría de los fallos de los preservativos se deben a su mala utilización o uso inconsciente. Respuesta: VERDADERO (1).

El código que deben obtener es 1001.

Una vez lo consigan podrán abrir una caja. En su interior encontrarán nombres de muchos medicamentos y deberán seleccionar aquel que responda a la siguiente pregunta: ¿cuál es el medicamento utilizado en la prevención preexposición del VIH?

Respuesta: Emtricitabina-Tenofovir.

Tras superar esta estación el grupo conseguirá 2 letras (la P y la C).

Estación 5:

Los alumnos deberán rellenar un crucigrama. Para la realización de este se usarán preguntas y respuestas del capítulo de prevención del libro 100 cuestiones sobre ITS. Al finalizarlo aparecerán 2 casillas coloreadas que serán las 2 últimas letras que necesitan para formar la palabra PREVENCIÓN, estas letras serán la E y la I.

SESIÓN 4

ACTIVIDAD 6: ¿Qué ITS soy?

Objetivo de la actividad: Repasar y asentar todos los conocimientos adquiridos durante las sesiones.

Duración: 30 minutos.

Agrupación: los alumnos se dividirán en grupos de 5 personas, quedando la clase dividida en 5 grupos.

Recursos necesarios: papeles con nombres de ITS.

Descripción de la actividad:

Una persona de cada grupo cogerá una carta con el nombre de una ITS, el resto de integrantes del grupo deberá hacerle preguntas que solo podrá responder con sí o no hasta adivinar de que ITS se trata. Una vez lo adivinen, otro integrante diferente cogerá una carta y así sucesivamente intentando adivinar el mayor número de ITS posibles.

El alumno que tiene la carta podrá usar el libro a modo de ayuda para responder las preguntas.

1.7 Integración con otras actividades y estrategias

Para la integración con otras actividades, podría resultar útil la creación de programas complementarios para padres o para los docentes.

Programas de prevención de las infecciones de transmisión sexual para los padres:

En la actualidad, son pocos los adolescentes que hablan sin preocupaciones con sus padres sobre su vida sexual. En consecuencia, los padres no suelen ser conscientes de si su hijo o hija presenta una conducta sexual de riesgo y por ello no pueden ayudarles.

Este programa estaría enfocado en ayudar a los padres a entender a sus hijos adolescentes, ya que la adolescencia en la actualidad difiere mucho de la adolescencia que han podido vivir estos padres.

Este programa de educación para la salud estaría dividido en 3 secciones: la primera sería, al igual que el programa destinado a los alumnos, una sección destinada a aprender sobre las ITS (tipos de ITS, mecanismo de transmisión, sintomatología, tratamiento y prevención); la segunda estaría destinada a romper con los mitos sobre las ITS y formarles para que puedan realizar educación para la salud (adaptada a la relación entre padres e hijos) y así promover actitudes sexuales responsables y saludables; por último, la tercera sección estaría destinada a aprender sobre la autoestima y el autoconcepto de los adolescentes, facilitando la creación de un espacio en el que tanto los padres como los adolescentes se sientan seguros y puedan tener una comunicación asertiva libre de prejuicios.

Programas de prevención de las infecciones de transmisión sexual para los docentes:

Los docentes de los centros escolares ocupan una posición privilegiada en el ámbito de la prevención. Esto es así ya que tienen la oportunidad de pasar mucho tiempo con este grupo poblacional y ver cómo interactúan entre ellos. Esto les permite recoger información sobre todos los alumnos, en especial de aquellos que tengan más posibilidades de presentar una conducta sexual de riesgo, ya sea por su situación familiar, malas influencias en su grupo de iguales, pareja sentimental, etc.

Este programa, al igual que el dirigido a los padres, estaría formado por 3 secciones: la primera estaría enfocada en aumentar los conocimientos sobre las ITS de forma

general (tipos de ITS, mecanismo de transmisión, sintomatología, tratamiento y prevención); la segunda estaría enfocada en capacitar a los docentes para detectar factores de riesgo en los alumnos y cómo actuar en tal caso; la última sección tendría como objetivo integrar la educación sexual dentro de las competencias del centro escolar, de modo que los alumnos estén en contacto con estos contenidos de forma continua, facilitando así su comprensión e interiorización y que las relaciones sexuales responsables y saludables formen parte de su vida cotidiana.

A pesar de que la puesta en marcha de este programa se lleve a cabo en el IES Delicias, si al finalizar el programa se comprueba que se han alcanzado en su totalidad los objetivos iniciales, su realización se podría extender a los diferentes institutos de la ciudad en un primer paso o a un nivel mayor si se considera necesario.

A mayores, teniendo en cuenta que este programa gira en torno al libro que hemos realizado previamente “100 cuestiones sobre ITS”, y que es de donde se extrae toda la información que luego se aplica e interioriza a través de los juegos, se podría proporcionar en los centros de salud de la ciudad para que tengan acceso a él la población general y así contribuir a que la sociedad aprenda más sobre las ITS y a tener una vida sexual responsable.

1.8 Ejecución y puesta en marcha

El programa se realizará en el mes de octubre de 2025. Se ha decidido empezar el segundo mes de curso escolar de modo que los alumnos tengan el primer mes de clases para acostumbrarse a la rutina escolar después del periodo vacacional y que se puedan conseguir mejores resultados.

Las sesiones se realizarán en el horario en el que esté establecida la asignatura “tutoría”. Con esta decisión se pretende conseguir 2 objetivos: el primero es que los alumnos no pierdan ninguna clase donde se vaya a impartir temario evaluable, evitando así un retraso en estas asignaturas; y el segundo objetivo es aumentar la comunicación y relación que tiene el tutor con sus alumnos.

En cuanto al espacio físico en el que se llevarán a cabo las sesiones, al igual que el horario, se realizarán en las aulas donde se imparta la asignatura de “tutoría”. De este modo se conseguirá evitar equivocaciones en los alumnos y se agilizará el proceso.

Tabla 2. Cronograma de la ejecución del programa

SESIONES	ACTIVIDADES	2ª SEMANA DE OCTUBRE	3ª SEMANA DE OCTUBRE	4ª SEMANA DE OCTUBRE	5ª SEMANA DE OCTUBRE
1ª	Cuestionario de conocimientos previos + Actividad 1	<u>Clase 1 y 2:</u> 6 de Octubre <u>Clase 3 y 4:</u> 7 de Octubre			
2ª	Actividad 2 + Actividad 3		<u>Clase 1 y 2:</u> 13 de Octubre <u>Clase 3 y 4:</u> 14 de Octubre		
3ª	Actividad 4 + Actividad 5			<u>Clase 1 y 2:</u> 20 de Octubre <u>Clase 3 y 4:</u> 21 de Octubre	
4ª	Actividad 6 + Cuestionario final y encuesta de satisfacción				<u>Clase 1 y 2:</u> 27 de Octubre <u>Clase 3 y 4:</u> 28 de Octubre

Fuente. Elaboración propia

1.9 Evaluación

La evaluación del programa de educación para la salud se realizará principalmente en 2 puntos, al inicio y al final.

En la primera sesión se proporcionará a cada alumno un cuestionario de conocimientos previos, de este modo recogeremos datos para saber de qué nivel partimos.

En la última sesión, volveremos a proporcionar el mismo cuestionario del inicio del programa. De este modo podremos evaluar con datos objetivos el progreso de los alumnos y verificar si el programa les ha servido para aumentar su conocimiento sobre las ITS.

A mayores, se le facilitará a cada alumno una encuesta de satisfacción (Anexo IX). Esta encuesta nos acercará a la visión subjetiva del alumno, aportándonos datos como que actividad le ha gustado más, que actividad le ha gustado menos o propuestas de mejora. Estos datos nos ayudarán a implementar mejoras y corregir errores de cara a sesiones en otros institutos.

Para la evaluación del impacto real en la salud de los adolescentes sería interesante mantener contacto con las enfermeras de los centros de salud para verificar si han notado cambios favorables en este grupo poblacional.

1.10 Registros

La coordinadora del programa, la estudiante de Enfermería en este caso, realizará una memoria durante todo el programa de EpS. En esta memoria dejará registrado como han transcurrido las actividades, si ha habido algún incidente y como lo ha resuelto en tal caso, así como los puntos fuertes que ha encontrado de las actividades. También dejará registrado qué objetivos se han alcanzado y en qué sesión y los que no se han alcanzado, junto con propuestas para futuras mejoras.

Se dejarán registrados el cuestionario de conocimientos previos (cumplimentado en la sesión 1) así como la repetición del cuestionario en la última sesión para que quede constancia del progreso en los conocimientos de los alumnos. A mayores, también se dejará registrada la encuesta de satisfacción para futuras mejoras en el programa de EpS.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Grupo de Estudio de Infecciones de Transmisión Sexual (GEITS), Grupo de Estudio de SIDA (GESIDA), Grupo de Estudio de Hepatitis Víricas (GEHEP). Documento de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual 2024 [Internet]. SEIMC; 2024 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/seimc-dc-2024-Documento-ITS-geits-gesida-gehep.pdf>
- (2) Centro Nacional de Epidemiología. Informe sobre vigilancia epidemiológica de las ITS en España 2022 [Internet]. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2023 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://repisalud.isciii.es/rest/api/core/bitstreams/8237475b-0137-49fa-86bf-e544fbae22e5/content>
- (3) Gutiérrez MM, Fernández C, García P, Rueda M, Toro A. Las infecciones de transmisión sexual: una realidad silenciada. Enferm Glob [Internet]. 2022 [citado 2025 may 9];21(65):594–607. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8656686>
- (4) Ramírez P. Infecciones de transmisión sexual (ITS): actuación a seguir ante adolescentes sexualmente activos con/sin clínica [Internet]. Adolescere. 2021 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.adolescere.es/infecciones-de-transmision-sexual-its-actuacion-a-seguir-ante-adolescentes-sexualmente-activos-con-sin-clinica/>
- (5) Redacción Médica. Las ITS podrían costar 300 millones de euros a la Sanidad pública española en 2025 si se reduce la inversión, según informe [Internet]. Redacción Médica; 2024 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/ultimas-noticias-sanidad/las-its-podrian-costar-300-millones-de-euros-a-la-sanidad-publica-espanola-en-2025-si-se-reduce-inversion-segun-informe>
- (6) Sobrino Caride A, Fernández González F, Rodríguez Dacal M. Adolescentes y enfermedades de transmisión sexual (ETS) [Internet]. Rev San Investig. 2023 [citado 2025 may 9];9(4). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/adolescentes-y-enfermedades-de-transmision-sexual-ets/>
- (7) Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. RAE; [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://dle.rae.es/diccionario>
- (8) Clínica Universidad de Navarra. Uretritis – Diccionario médico [Internet]. CUN; [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/uretritis>
- (9) MedlinePlus. Uretritis [Internet]. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.; 2023 [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001279.htm>
- (10) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sífilis [Internet]. OPS; [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>
- (11) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Cómo usar un condón [Internet]. CDC; [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/condom-use/es/resources/como-usar-un-condon-1.html>
- (12) Durex. Cómo poner un condón paso a paso [Internet]. Durex; [citado 2025 may 9]. Disponible en: <https://www.durex.es/blogs/educacion/como-poner-un-condon-paso-a-paso>
- (13) Eiros Bouza JM, Artero A, Oteo JA. Manual de enfermedades infecciosas. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2016.

- (14) Clinicalinfo. Transmisión perinatal. Disponible en:
<https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/transmision-perinatal>
- (15) World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs). Geneva: WHO; 2022. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- (16) Taylor BD, Haggerty CL. Manejo de *Mycoplasma genitalium* en mujeres con enfermedad inflamatoria pélvica. *Curr Opin Infect Dis*. 2011;24(1):49-54.
- (17) Lobo RA, Gershenson DM. Vaginitis infecciosa, cervicitis y enfermedad inflamatoria pélvica. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [consultado el 17 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36759099/>
- (18) Roett MA, Mayor MT, Uduhiri KA. Diagnosis and management of genital ulcers. *Am Fam Physician*. 2012;85(3):254-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22335265/>
- (19) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Actualización de las directrices de tratamiento para la infección gonocócica, 2020. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR). 2020;69(34):1049–1054. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33332296/>
- (20) Gupta R, Wald A. Herpes genital: terapia antiviral para alivio de síntomas y prevención de transmisión. *Am Fam Physician*. 2006;73(2):279-86. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16556084/>
- (21) Abbe C, Mitchell CM. Vaginosis bacteriana: revisión de enfoques de tratamiento y prevención. *Front Reprod Health*. 2023;5:1100029. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37325243/>
- (22) Gunning K, Pippitt K, Kiraly B, Sayler M. Piojos y sarna: actualización del tratamiento. *Am Fam Physician*. 2012;85(3):271-6. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23062045/>
- (23) Meinking TL, Taplin D, Hermida JL, Pardo R, Kerdel FA. El tratamiento de la sarna con ivermectina. *N Engl J Med*. 1995;333(1):26-30. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7776990/>
- (24) Kemnic TR, Gulick PG. Terapia antirretroviral para el VIH. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30020680/>

ANEXOS

ANEXO I

Contesta las siguientes preguntas:

1. ¿Has oído hablar anteriormente de las ITS? Si la respuesta es sí, ¿podrías explicar con tus palabras de que se tratan?

.....
.....

2. ¿A qué edad es más frecuente presentar una ITS?

.....

3. ¿Cuál es la principal vía de transmisión de las ITS?

.....

4. ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?

.....

5. ¿Qué personas pueden ser posibles pacientes con ITS?

.....

6. ¿Qué pruebas deben realizarse las personas diagnosticadas de una ITS?

.....

7. ¿Sabes cuál suele ser el tratamiento de las ITS?

.....

8. ¿Cuál es el pronóstico de la mayoría de las ITS?

.....

9. ¿Qué ITS no tienen cura?

.....

10. ¿Existen ITS prevenibles mediante la vacunación? Si la respuesta es si, ¿sabrías decir cuáles son?

.....

11. ¿Cuál es la medida preventiva más eficaz?

.....

12. ¿A qué se deben la mayoría de los fallos de los preservativos?

.....

13. ¿Cómo se puede prevenir la cadena epidemiológica?

.....

ANEXO II

Marca la opción de verdadero o falso según corresponda:

1. Las ITS son un grupo de infecciones que se pueden transmitir a través del contacto íntimo con la piel y mucosas de los genitales y a través de alimentos contaminados. **V / F**
2. Las ITS se clasifican en 8 categorías. **V / F**
3. Es frecuente presentar más de una ITS. **V / F**
4. La edad más frecuente para presentar una ITS es entre los 15 y los 24 años. **V / F**
5. Una de las vías de transmisión del VIH es del feto a la madre durante el embarazo. **V / F**
6. La causa de la uretritis purulenta en el varón suele ser la respuesta inflamatoria en la infección. **V / F**
7. La causa de un exudado acuoso y menos intenso suele ser una infección por M. gonorrhoeae. **V / F**
8. Las personas más propensas a contraer una infección por VIH son aquellas que nunca han contraído una ITS. **V / F**
9. La cervicitis y la vaginitis pueden producir en la mujer la enfermedad inflamatoria pélvica. **V / F**
10. La enfermedad inflamatoria pélvica se presenta como enfermedad única. **V / F**

ANEXO III

Preguntas y respuestas del libro “100 preguntas y respuestas sobre ITS” (13-24):

CONCEPTO

1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual, ITS?

Son un grupo de infecciones con un mecanismo de transmisión a través del contacto íntimo con la piel y/o las mucosas de los genitales, orofaringe o recto.

2. ¿Cómo se clasifican las ITS?

Se clasifican en 5 categorías: uretritis, úlceras genitales, ITS en la mujer con secreción vaginal anormal, infecciones de las células epiteliales y ectoparasitosis.

3. ¿Es posible presentar más de una ITS?

Sí, es frecuente presentar más de una ITS, como por ejemplo sífilis y SIDA o gonorrea y clamidiosis.

EPIDEMIOLOGÍA

4. ¿En qué lugar se encuentran las ITS?

Son un grave problema de salud pública que en la mayoría de los casos no se declaran.

5. ¿A qué edad es más frecuente presentar una ITS?

Entre los 15 - 24 años, si bien datos recientes describen un aumento en el número de casos de personas entre 40-50 años.

6. ¿Qué factores determinan el índice de diseminación de una ITS?

Los factores determinantes son la eficacia de la transmisión, la duración del periodo infeccioso en la persona infectada y el número de parejas sexuales.

7. ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?

Contacto sexual, a través de la sangre o derivados y de la madre al hijo en el embarazo.

8. ¿Cuándo se produce fundamentalmente la transmisión del VIH de la madre al feto?

En el periodo perinatal.

ETIOLOGÍA

9. ¿Cuántos microorganismos pueden causar ITS?

Hasta dónde se conoce unos 30.

10. ¿Cuáles son las bacterias más comunes que causan ITS?

Las bacterias más comunes son las siguientes: *Treponema pallidum*, *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *Haemophilus ducreyi* (que produce el chancroide), *Klebsiella (Calimmato-bacterium) granulomatis* (que causa la granulomatosis inguinal o donovanosis), *Mycoplasma genitalium* y *Ureaplasma urealyticum*.

11. ¿Cuáles son los virus más comunes que causan ITS?

Los virus más comunes son las siguientes: Virus Herpes Simplex-2, virus del papiloma humano (VPH), VIH-1, VIH-2, HTLV-I, VHB y virus del molusco contagioso.

12. ¿Cuáles es el protozoo más común que causa una ITS?

Trichomonas vaginalis.

13. ¿Cuáles es el ectoparásito más común que causa una ITS?

Phthirus pubis o piojo del pubis o ladilla.

14. ¿Qué microorganismos causan uretritis en hombres?

N. gonorrhoeae, *C. trachomatis*, *M. genitalium*, *U. urealyticum*, *T. vaginalis*, VHS y adenovirus.

15. ¿Qué microorganismos causan uretritis en mujeres?

N. gonorrhoeae, *C. trachomatis* y a veces por VHS.

16. ¿Qué microorganismos causan epididimitis en el varón joven (<35 años)?

C. trachomatis y con menor frecuencia a *N. gonorrhoeae*.

17. ¿Qué microorganismos causan la epididimitis en el varón anciano?

Suele estar causada por patógenos urinarios.

18. ¿Qué microorganismos causan úlceras genitales?

El VHS, la sífilis y *H. ducreyi*.

19. ¿Qué microorganismos causan vaginitis?

C. albicans, *T. vaginalis* y el síndrome de vaginosis bacteriana.

20. ¿Qué microorganismos causan cervicitis o infección del cuello uterino?

N. gonorrhoeae, *C. trachomatis* o *T. vaginalis*.

21. ¿Qué microorganismos causan enfermedad inflamatoria pélvica?

N. gonorrhoeae y *C. trachomatis* y con menor frecuencia *M. genitalium* o la microbiota habitual.

PATOGENIA

22. ¿Cuáles son las vías de transmisión de las ITS?

Las ITS se transmiten por contacto de persona a persona, aunque algunas se transmiten a través de fómites como *T. vaginalis*.

23. ¿Cuál es la causa de la uretritis purulenta en el varón?

La causa suele ser la intensa respuesta inflamatoria con neutrófilos que se produce en la infección por *N. gonorrhoeae*.

24. ¿Cuál es la causa de un exudado acuoso y menos intenso?

Este exudado suele estar causado por una infección por *C. trachomatis*.

25. ¿Qué pacientes tienen más riesgo de contraer una infección por VIH?

Tienen más riesgo los pacientes que presentan una ITS, especialmente con úlceras genitales.

26. ¿Qué enfermedad secundaria puede producir la cervicitis y vaginitis en la mujer?

Puede producir la enfermedad inflamatoria pélvica.

27. ¿Qué enfermedad secundaria puede producir la enfermedad inflamatoria pélvica?

Puede producir peritonitis (pélvica o generalizada), perihepatitis, periesplenitis o abscesos pélvicos.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

28. ¿Cómo se manifiesta la uretritis en el varón?

Se manifiesta por secreción uretral y/o disuria.

29. ¿Cómo se manifiesta la uretritis en la mujer?

Se manifiesta por disuria.

30. ¿Cómo se manifiesta la epididimitis?

Se manifiesta con dolor unilateral con tumefacción en el escroto y puede acompañarse de síntomas de uretritis.

31. ¿Qué ITS producen úlceras genitales en países desarrollados?

Las principales ITS son el herpes simple y la sífilis.

32. ¿Qué ITS produce úlceras genitales en países en vías de desarrollo?

La principal ITS es *Haemophilus ducreyi* (chancroide).

33. ¿Qué produce la primoinfección por VHS?

La primoinfección por VHS produce vesículas múltiples sobre fondo eritematoso, que evolucionan a pústulas y se rompen dando lugar a úlceras dolorosas.

34. ¿Cuánto tardan en curar las úlceras causadas por la primoinfección de VHS?

Las úlceras se curan en 2 a 3 semanas formando costras.

35. ¿Cómo cursa la sífilis primaria?

La sífilis primaria cursa usualmente con una úlcera genital indolora e indurada, acompañada de adenopatías regionales.

36. ¿Cómo se denomina la úlcera genital causada por la sífilis?

Chancro duro.

37. ¿En qué grupo de población es más frecuente la sífilis?

Es más frecuente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

38. ¿Con qué cursa el chancro blando o chancroide?

El chancroide cursa con pápulas que dan lugar a pústulas y posteriormente a úlceras dolorosas, blandas, que sangran con facilidad acompañadas de adenopatías regionales dolorosas en el 50% de los casos.

39. ¿Cómo se clasifican las ITS en la mujer dependiendo de la localización del proceso?

Se clasifican en uretritis, vaginitis, cervicitis o pueden manifestarse como una enfermedad inflamatoria pélvica.

40. ¿Cuál es la causa más frecuente de la vaginitis?

La causa más frecuente es la vaginosis (infección) bacteriana.

41. ¿Cuáles son los síntomas de la vaginitis?

Los síntomas pueden ser leves como un aumento de secreción vaginal con olor anormal o graves como endometritis, salpingitis y complicaciones del embarazo (parto pretérmino).

42. ¿Qué produce la vaginitis candidiástica?

Produce prurito, irritación, enrojecimiento vulvar y secreción vaginal (suele ser blanquecina y escasa).

43. ¿Cuál es el síntoma fundamental de la enfermedad inflamatoria pélvica?

Dolor abdominal hipogástrico, suele ser bilateral y relacionado con la menstruación.

44. ¿Qué otros síntomas suele presentar la enfermedad inflamatoria pélvica?

Secreción vaginal anormal, disuria, dolor a la defecación, sangrado uterino, náuseas, vómitos, fiebre y escalofríos.

45. ¿Qué produce el papilomavirus (VPH)?

Infecciones de las células epiteliales y en ocasiones su transformación que puede conducir a la formación de verrugas o, en casos de infecciones persistentes, a la aparición de lesiones tumorales.

46. ¿Qué producen los genotipos 6 y 11 de este virus? ¿y los genotipos 16 y 18?

Los genotipos 6 y 11 producen la mayoría de las verrugas genitales, y los genotipos 16 y 18 producen el 85% de las neoplasias cervicales.

47. ¿Cuál es la principal ectoparasitosis transmitida por vía sexual?

La principal ectoparasitosis es *P. pubis* (piojo púbico o ladilla).

48. ¿Cómo actúa este piojo?

El piojo se adhiere al vello púbico y produce lesiones pruriginosas y pequeñas máculas azuladas (máculas cerúleas) en los sitios de las picaduras.

49. ¿Qué enfermedad produce *S. scabiei*?

Sarna.

50. ¿En qué situaciones es más frecuente la sarna?

Es frecuente en situaciones de hacinamiento, mala higiene corporal y promiscuidad sexual.

51. ¿Cómo cursa la sarna?

La sarna cursa con prurito intenso que empeora por la noche y erupción cutánea simétrica que respeta la cara, cuello, palmas y plantas de los pies. También aparecen surcos cutáneos, como líneas oscuras, en el pene, palmas de las manos y pliegues interdigitales.

52. ¿Qué puede causar la sarna en pacientes inmunodeprimidos?

Puede causar una hiperinfestación (denominada sarna noruega o costrosa) con lesiones cutáneas parecidas a la psoriasis.

DIAGNÓSTICO

53. ¿Qué personas pueden ser posibles pacientes con ITS?

Pueden presentar una ITS personas con manifestaciones clínicas en el área genital principalmente, aunque también pueden ser orofaríngeas o sistémicas y que refieran tener actividad sexual. También existen personas asintomáticas

54. ¿A qué nivel se suele realizar el diagnóstico de las ITS? ¿A qué nivel sería preferible hacerlo?

El diagnóstico suele ser a nivel sindrómico, es decir, de acuerdo con los síntomas. Siempre que se pueda, sería preferible llevar a cabo un diagnóstico etiológico.

55. ¿Qué pruebas deben realizarse las personas diagnosticadas de una ITS?

Estas personas deberán realizarse pruebas para el VIH y la sífilis.

56. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la uretritis?

Se diagnostica con la presencia de un exudado uretral purulento o cuando se identifican leucocitos en el exudado uretral o leucocitos en la orina al principio de la primera muestra de orina recogida.

57. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la uretritis gonocócica?

Se buscan bajo microscopio diplococos gramnegativos en el interior de los leucocitos de un exudado uretral. Se puede efectuar la detección de su genoma mediante métodos moleculares.

58. ¿Qué microorganismos se pueden identificar en la primera muestra de orina gracias a las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos o PCR?

Se pueden identificar *N. gonorrhoeae*, *Chlamydia* y *Trichomonas*

59. ¿Cómo se realiza el diagnóstico del chancro sifilítico?

El diagnóstico se realiza mediante pruebas serológicas, con una repetición pasadas 1 ó 2 semanas para identificar la presencia de anticuerpos.

60. ¿Cómo se realiza el diagnóstico del chancroide?

El diagnóstico se realiza mediante el cultivo de una muestra o una detección molecular generalmente basada en PCR.

61. ¿Qué se debe hacer si una úlcera genital persiste tras tratarla más de 6 semanas?

En este caso debería realizarse una biopsia cutánea para descartar donovanosis o granuloma inguinal, dermatosis no venéreas y carcinomas.

62. ¿Cómo se diferencia si la secreción vaginal proviene del cérvix o de la vagina?

Se diferencia realizando una inspección de la vulva y el periné, y un examen vaginal con espéculo.

63. ¿Cómo es la secreción en la candidiasis vulvovaginal?

La secreción es escasa, blanquecina y con placas adherentes.

64. ¿Qué signos presenta la candidiasis vulvovaginal?

Con frecuencia presenta eritema vulvovaginal con fisuras frecuentes, el pH suele ser $\leq 4,5$ y no hay producción de aminas (olor a pescado).

65. ¿Qué indica el estudio microbiológico de la candidiasis vulvovaginal?

El estudio microbiológico directo revelará pseudomicelios (80%) y aislamiento en cultivo de *C. albicans*.

66. ¿Cómo cursa la tricomoniasis vaginal?

La tricomoniasis vaginal cursa con eritema vulvovaginal y colpitis “macularis”, el pH suele ser >5 , no hay aminas con KOH al 10% y se puede visualizar *Trichomonas* móviles.

67. ¿Cómo es el exudado presente en la vaginosis bacteriana producida por *Gardnerella vaginalis*, bacterias anaerobias y micoplasmas?

El exudado es de cantidad moderada, blanco o gris, homogéneo de baja viscosidad.

68. ¿A parte del exudado, con qué otros síntomas cursa la vaginosis bacteriana?

Cursa con un pH usualmente mayor de 4,5, con formación de aminas con KOH al 10% (maloliente) y sin signos inflamatorios en el epitelio de vulva y vagina.

69. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la cervicitis mucopurulenta?

Se diagnostica a través de una secreción mucopurulenta desde el cérvix, con sangrado al frotar con una torunda y ectopia cervical edematosa.

70. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de las verrugas genitales?

El diagnóstico se realiza mediante la inspección visual de las lesiones.

71. ¿Cómo se realiza el diagnóstico de la pediculosis?

El diagnóstico de la pediculosis requiere la identificación del piojo.

TRATAMIENTO

72. ¿Cuál es el tratamiento de la uretritis (gonocócica, no gonocócica o por *chlamydia*)?

El tratamiento puede ser una única dosis de Ceftriaxona IM o Cefixima VO acompañado de tratamiento contra la *Chlamydia*; una dosis de Azitromicina VO o Doxicilina VO durante 7 días.

73. ¿Por qué no es recomendable administrar quinolonas en la uretritis gonocócica?

No es recomendable por la aparición de resistencias.

74. ¿Cuál es el tratamiento de la epididimitis?

El tratamiento consta de Ceftriaxona IM más Doxicilina VO durante 10 días.

75. ¿En qué caso de epididimitis se añadiría una pauta de Levofloxacino?

Se añadiría ante la sospecha de infección por enterobacterias.

76. ¿Cuál es el tratamiento del Herpes genital?

El tratamiento puede ser Aciclovir 5 veces al día durante 10 días, Famciclovir 3 veces al día durante 10 días o Valaciclovir 2 veces al día durante 10 días.

77. ¿Qué fármaco se utiliza en el tratamiento de la sífilis?

El tratamiento es con Penicilina G benzatínica.

78. ¿Qué fármaco se utiliza para tratar la sífilis en pacientes alérgicos a la Penicilina?

En alérgicos a la Penicilina, se sustituye por Doxicilina.

79. ¿Cuál es el tratamiento de la vaginitis candidiástica?

El tratamiento es una única dosis de Fluconazol VO.

80. ¿Cuál es el tratamiento de la vaginitis por *Tricomonas*?

El tratamiento es una única dosis de Metronidazol VO.

81. ¿Cuál es el tratamiento de la vaginosis bacteriana?

El tratamiento es Metronidazol VO durante 7 días.

82. ¿Cuál es el tratamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica?

El tratamiento consta de Ceftriaxona IM + Doxicilina VO durante 14 días.

83. ¿Cuál es el tratamiento de las verrugas genitales?

El tratamiento es con podofilotoxina, Imiquimod o ácido tricloroacético o procedimientos como la crioblación o cirugía.

84. ¿Cuál es el tratamiento de la neoplasia de cervix?

Se trata mediante procedimientos de ablación y excisión.

85. ¿Cuál es el tratamiento de la pediculosis pubis?

El tratamiento es tópico con Permetrina o Piretrinas.

86. ¿Cuál es el tratamiento de la sarna?

El tratamiento es con Ivermectina.

87. ¿Cómo se denomina el tratamiento del VIH?

El tratamiento se denomina tratamiento antirretroviral de alta eficacia (HAART) o terapia antirretroviral de combinación.

PRONÓSTICO

88. ¿Cuál es el pronóstico de la mayoría de las ITS?

La mayoría de las ITS se pueden tratar fácilmente con antimicrobianos y son autolimitadas.

89. ¿Qué ITS no tienen cura?

Algunos ejemplos de ITS incurables pero tratables son el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), VHS (Virus del Herpes simple), VHB (Virus de la Hepatitis B) y VPH (Virus del Papiloma Humano).

90. ¿Qué puede ocurrir si no se trata una ITS?

Si no se trata una ITS se puede cronificar como en el caso de la sífilis o pueden favorecer la aparición de complicaciones como el embarazo ectópico o la infertilidad.

PREVENCIÓN

91. ¿Qué ITS son prevenibles mediante la vacunación?

Son prevenibles el Virus del Papiloma Humano y el Virus de la Hepatitis B.

92. ¿Cuántos tipos de Virus de Papiloma Humano existen en la actualidad?

En la actualidad existen 9 tipos de VPH.

93. ¿Cuál es la medida preventiva más eficaz?

La medida más efectiva es la abstinencia o las relaciones monógamas con una pareja sin ITS. La educación e información sanitarias veraces son elementos importantes.

94. ¿Qué medida está recomendada durante el tratamiento de una ITS?

Durante el tratamiento está recomendada la abstinencia.

95. ¿En qué ITS es más eficaz el uso del preservativo?

El preservativo es más eficaz en las infecciones transmitidas por fluidos (VIH, Chlamydia, etc) que en las ITS transmitidas por el contacto por la piel (VPH, VHS, etc).

96. ¿A qué se deben la mayoría de los fallos de los preservativos?

La mayoría de los fallos se deben a su mala utilización o uso inconsciente.

97. ¿Qué personas tienen menor riesgo de adquirir una ITS?

Los varones circuncidados tienen menor probabilidad de adquirir una ITS.

98. ¿Cómo se puede romper la cadena epidemiológica?

La cadena se puede romper mediante el diagnóstico y tratamiento precoz de las ITS.

99. ¿Cómo se puede prevenir la infección por VIH?

Se puede prevenir la infección mediante la administración de antirretrovirales durante 28 días.

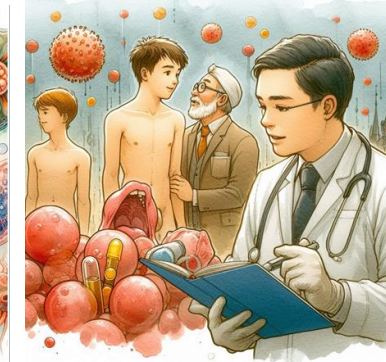
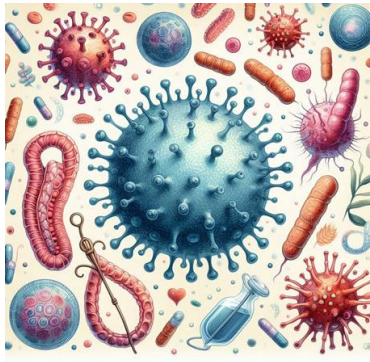
100. ¿Cuál es el medicamento utilizado en la prevención preexposición del VIH?

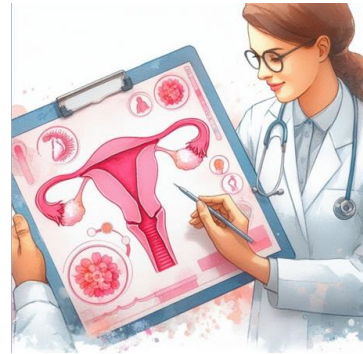
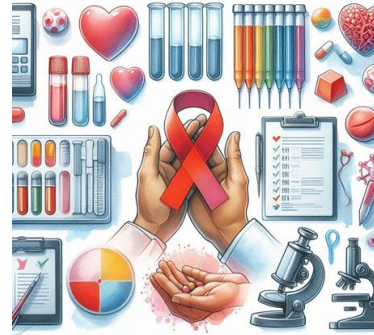
El medicamento es la Emtricitabina-Tenofovir.

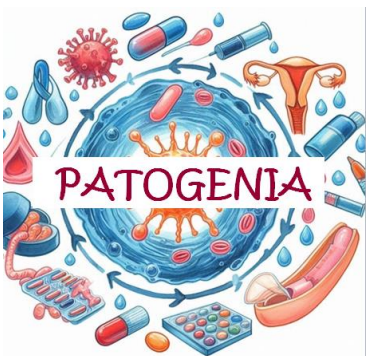
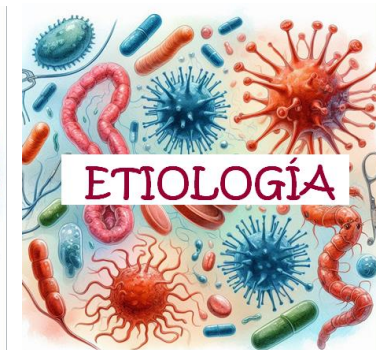
Ilustraciones para el libro “100 cuestiones sobre ITS”

*Creación propia con Inteligencia Artificial









ANEXO IV

Carteles de microorganismos para la actividad 2:

Treponema pallidum Tipo: Bacteria	Neisseria gonorrhoeae Tipo: Bacteria	Chlamydia trachomatis Tipo: Bacteria
Haemophilus ducreyi Tipo: Bacteria	Klebsiella granulomatis Tipo: Bacteria	Mycoplasma genitalium Tipo: Bacteria
Ureaplasma urealyticum Tipo: Bacteria	Gardnerella vaginalis Tipo: Bacteria	Microbiota habitual Tipo: Bacteria
Virus Herpes Simplex tipo 2 (HSV-2) Tipo: Virus	Virus del Papiloma Humano (VPH) Tipo: Virus	Virus de Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) Tipo: Virus
Virus de Inmunodeficiencia Humana tipo 2 (VIH-2) Tipo: Virus	Virus linfotrópico de células T humanas tipo I (HTLV-I) Tipo: Virus	Virus de la Hepatitis B (VHB) Tipo: Virus
Virus del molusco contagioso Tipo: Virus	Adenovirus Tipo: Virus	Trichomonas vaginalis Tipo: Protozoo
Phthirus pubis Tipo: Ectoparásito	Candida albicans Tipo: Hongo	

ANEXO V

Cartones de bingo para la actividad 3:

11 Verrugas genitales	6 Chancro blando	13 Piojo púbico o ladilla
14 Máculas cerúleas	5 Chancro duro	10 Células epiteliales
8 Prurito	7 Vaginosis bacteriana	3 VHS

17 Uretritis	1 Disuria	3 VHS
11 Verrugas genitales	10 Células epiteliales	15 Sarna
7 Vaginosis bacteriana	6 Chancro blando	12 Neoplasias cervicales

14 Máculas cerúleas	5 Chancro duro	17 Uretritis
4 Úlcera	15 Sarna	13 Piojo púbico o ladilla
9 Dolor abdominal hipogástrico	19 Sífilis	2 Chancroide

15 Sarna	12 Neoplasias cervicales	4 Úlcera
9 Dolor abdominal hipogástrico	16 Sarna noruega	17 Uretritis
6 Chancro blando	10 Células epiteliales	8 Prurito

17 Uretritis	4 Úlcera	6 Chancro blando
5 Chancro duro	15 Sarna	12 Neoplasias cervicales
1 Disuria	9 Dolor abdominal hipogástrico	7 Vaginosis bacteriana

17 Uretritis	19 Sífilis	13 Piojo púbico o ladilla
2 Chancroide	18 Epididimitis	4 Úlcera
14 Máculas cerúleas	6 Chancro blando	12 Neoplasias cervicales

16 Sarna noruega	19 Sífilis	13 Piojo púbico o ladilla
10 Células epiteliales	11 Verrugas genitales	6 Chancro blando
2 Chancroide	15 Sarna	14 Máculas cerúleas

1 Disuria	14 Máculas cerúleas	3 VHS
5 Chancro duro	7 Vaginosis bacteriana	10 Células epiteliales
13 Piojo púbico o ladilla	17 Uretritis	12 Neoplasias cervicales

15 Sarna	2 Chancroide	4 Úlcera
10 Células epiteliales	5 Chancro duro	3 VHS
16 Sarna noruega	17 Uretritis	9 Dolor abdominal hipogástrico

9 Dolor abdominal hipogástrico	8 Prurito	6 Chancro blando
16 Sarna noruega	4 Úlcera	3 VHS
15 Sarna	10 Células epiteliales	17 Uretritis

ANEXO VI

Imágenes para la estación “observatorio” de la actividad 4:

Disuria:



Imagen sacada de:

<https://www.facebook.com/clinicadeurologiapeten/posts/disuria-dolor-al-orinar-puede-presentarse-al-inicio-durante-o-al-final-de-la-mic/717603118606710/>

Secreción uretral:

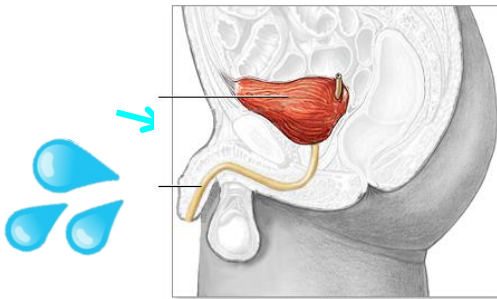


Imagen sacada de:

<https://adamcertificationdemo.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=5&gid=003750>

Lesiones pruriginosas:



Imagen sacada de:

<https://www.revistadiabetes.org/complicaciones/diabetes-y-lesiones-en-la-piel/>

Prurito intenso:



Imagen sacada de:

<https://depositphotos.com/es/illustrations/prurito-della-pelle.html>

Erupción cutánea simétrica:

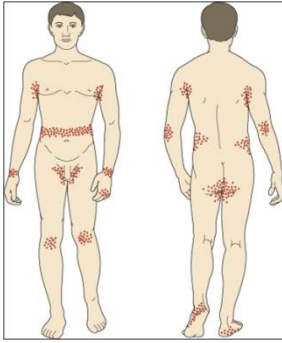


Imagen sacada de: <https://mipropiolio.wordpress.com/2015/11/29/escabiosis/>

Surcos cutáneos:



Imagen sacada de: <https://1aria.com/images/entry-pdfs/sarna-2022.pdf>

Máculas cerúleas:



Imagen sacada de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii07/07/n7-367e1-e8_2CASOS.pdf

ANEXO VII

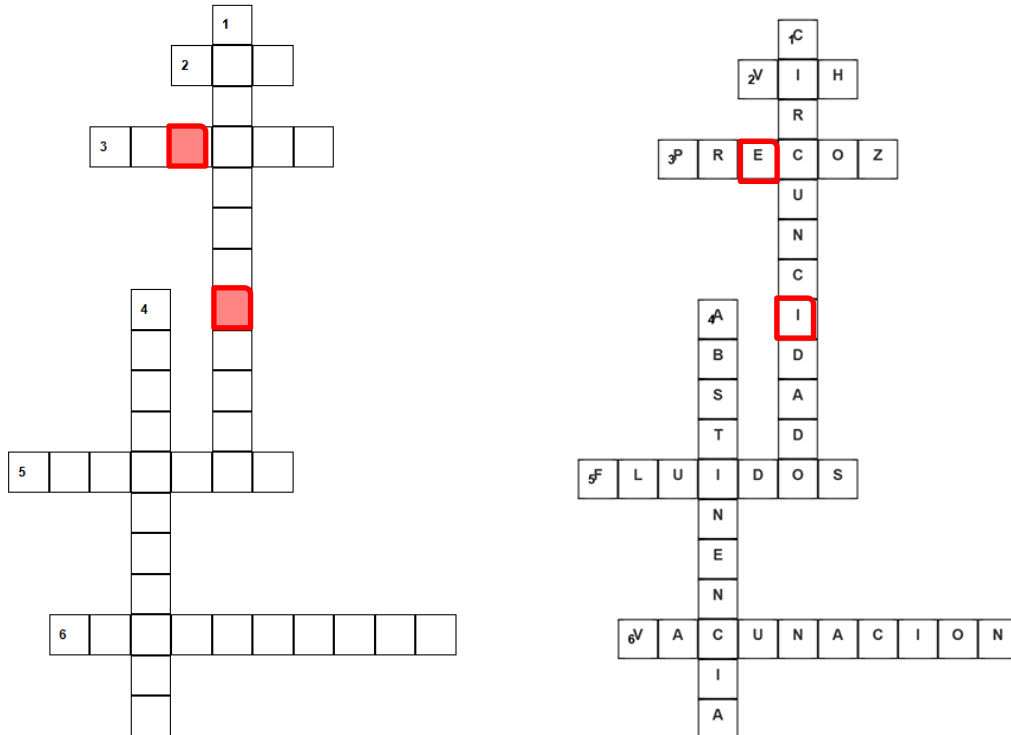
Sudoku para la estación 3 de la actividad 5:

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

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

ANEXO VIII

Crucigrama para la estación 5 de la actividad 5:



HORIZONTALES

2. ¿En el tratamiento de que virus se administra la Emtricitabina_tenofovir?
3. Característica que debe tener el tratamiento para romper la cadena epidemiológica.
5. El preservativo es más eficaz en las infecciones transmitidas de esta manera.
6. Medida usada para prevenir el virus del papiloma humano y el Virus de la hepatitis B.

VERTICALES

1. Los varones con esta característica tienen menor probabilidad de adquirir una ITS.
4. Medida recomendada durante el tratamiento de una ITS.

ANEXO IX

Encuesta de satisfacción con el programa de educación para la salud: aprende sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Por favor, señala las respuestas teniendo en cuenta las siguientes categorías:

1 = Muy mala, 2 = Mala, 3 = Aceptable, 4 = Buena, 5 = Muy buena

- ¿Qué te ha gustado más?
.....
.....
- ¿Qué te ha gustado menos?
.....
.....
- ¿Cuál es tu impresión sobre el trato recibido por las enfermeras? **1 – 2 – 3 – 4 – 5**
- ¿Cómo valorarías los recursos utilizados en este programa? **1 – 2 – 3 – 4 – 5**
- ¿Te parecen útiles las actividades propuestas? **1 – 2 – 3 – 4 – 5**
- ¿Cuál es tu valoración general del programa? **1 – 2 – 3 – 4 – 5**
- ¿Qué propondrías para mejorar el programa?
.....
.....