



Información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad de La Laguna

Autor: Edgar López Moreno
Tutora: M^a Mercedes Novo Muñoz

Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería.
Grado en Enfermería. Sede Tenerife.
Mayo 2021

Índice

Resumen	1
Palabras clave	1
Abstract	2
Keywords	2
1.- Introducción	3
1.1. Marco Conceptual.....	3
1.2. Antecedentes.....	9
1.3. Problema.....	10
1.4. Justificación.....	10
1.5. Objetivos.....	11
- Objetivo general.....	11
- Objetivos específicos.....	11
2.- Metodología	11
2.1. Diseño.....	11
2.2. Población y muestra.....	12
2.3. Variables e instrumentos de medida.....	12
2.4. Consideraciones éticas.....	13
2.5. Análisis estadístico.....	14
2.6. Limitaciones de estudio.....	15
2.7. Logística.....	15
- Cronograma.....	15
- Presupuesto.....	16
3.- Bibliografía	17
4.- Anexos	23
- Anexo I: Cuestionario.....	23
- Anexo II: Consentimiento informado.....	26
- Anexo III: Solicitud de permiso Vicerrectorado de Investigación.....	27
- Anexo IV: Solicitud de permiso Decanos/as.....	28
- Anexo V: Solicitud de permiso Gabinete de Análisis y Planificación..	29

RESUMEN

El estudio de la información y el comportamiento de la población joven es de vital importancia para la comunidad científica y para la salud pública. En los países desarrollados es fundamental garantizar un desarrollo social, económico, cultural y sanitario. Es por ello, que garantizar información a los jóvenes sobre una sexualidad saludable es un objetivo primordial para la salud pública.

En España, existe una tendencia de aumento de casos diagnosticados de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). A esto hay que añadir que, hay estudios que indican que los jóvenes muestran dudas, desconocimiento y temor sobre las relaciones sexuales. Lo que convierte a la formación sobre salud sexual dirigida a los jóvenes, como uno de los principales objetivos para la comunidad científica.

Es por ello, que el objetivo general de este proyecto es averiguar la información que poseen los estudiantes de la Universidad de La Laguna sobre ETS, para determinar si existe necesidad de desarrollar programas de educación sexual para universitarios.

Para llevar a cabo el presente proyecto se realizará un estudio descriptivo, con carácter exploratorio, comparativo y transversal. Por medio de un cuestionario validado, que realizarán los estudiantes de Grado de la Universidad de La Laguna, tomando una muestra proporcional por rama de titulación con un total de 377 respuestas. Finalmente, se realizará un análisis estadístico descriptivo de acuerdo con los objetivos marcados en este proyecto.

Palabras clave: relaciones sexuales, Enfermedades de Transmisión Sexual, métodos anticonceptivos, métodos de prevención, información, universitarios.

ABSTRACT

The study of the information and the conduct of the young people is vital importance for the science community and public health. In developed countries is basic to guarantee the social, economic, culture and health prosperity. Therefore, guarantee giving information to younger ages about sexual healthiness is a primarily objective to the public health.

In Spain, there is an increasing trend in diagnosed case of Sexual Transmitted Diseases (STD). Furthermore, there are studies which conclude that the young people have fear, doubts, and uncertainty about sexual intercourse. For this reason, the sexual education to young people is one of the main objectives for scientific community.

The main objective is to find out the information that the students of the University of La Laguna have on STDs, to know if there is a need to develop sexual education programs for the university.

To perform this project, a descriptive, exploratory, comparative and cross-sectional study will be carried out. Through one validated questionnaire, which student of Universidad de La Laguna will complete, with a proportional sample per degree branch with a total of 377 answers. Finally, the answers will be use to make a descriptive statistical analysis in accordance with the objectives set in this project.

Keywords: sexual intercourse, Sexual Transmitted Diseases, contraceptive methods, prevention methods, information, university students.

1.- INTRODUCCIÓN

Las relaciones sexuales tienen un gran valor dentro de la sociedad contemporánea, siendo un elemento fundamental y necesario para el equilibrio personal. Se entiende como relaciones sexuales *“el conjunto de prácticas que realizan dos o más personas, de igual o diferente sexo, con la finalidad de obtener placer sexual, que no tiene por qué incluir el coito, ni concluir en el orgasmo”*⁽¹⁾. Teniendo en cuenta esta definición, junto con el entendimiento de salud sexual como estado de bienestar físico, emocional y mental, que requiere la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras ⁽²⁾, se puede concluir que un objetivo social básico es garantizar las relaciones sexuales seguras ⁽³⁾.

1.1. Marco Conceptual

Para tener relaciones sexuales seguras, es esencial tener información sobre ellas, ya que, la información es la mejor medida de prevención ⁽⁴⁾. La información que más demanda la sociedad española sobre las relaciones sexuales son la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), también conocidas como infecciones de transmisión sexual, y métodos anticonceptivos ⁽¹⁾.

Se entiende como ETS a las infecciones que se transmiten de una persona a otra por contacto sexual, este contacto puede ser vaginal, oral y anal. Aunque también pueden transmitirse por otro contacto físico íntimo, como son el caso del herpes y Virus del Papiloma Humano (VPH) que se transmiten por el contacto de piel con piel mediante la fricción a través de las relaciones sexuales, por lo que no es necesario la penetración ⁽⁵⁾. Estas infecciones se producen por medio de bacterias, virus, hongos o parásitos. Las ETS más frecuentes son el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la Sífilis, la Gonorrea, la Clamidia, el Herpes Genital y el Virus del Papiloma Humano (VPH) ⁽⁶⁾.

Los métodos anticonceptivos son dispositivos o medicamentos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de fecundación o embarazo en las relaciones sexuales. Estos influyen de manera determinante en el control natal y en la planificación familiar ⁽⁷⁾. Los métodos anticonceptivos se dividen en métodos anticonceptivos de barrera, métodos anticonceptivos hormonales y métodos anticonceptivos permanentes ⁽⁸⁾. En España, el método anticonceptivo más empleado es el preservativo, como método anticonceptivo de barrera, seguido de la píldora, como método anticonceptivo hormonal ⁽⁹⁾.

Las enfermedades de transmisión sexual han existido siempre y han acompañado al ser humano durante toda su historia. Los primeros testimonios sobre las ETS se pueden encontrar en la Biblia, donde se mencionan enfermedades que padecían muchos hebreos. En la época de los romanos ya denominaban a las ETS como “morbus incidens”, y se protegían de ellas usando preservativos que fabricaban, principalmente, con tripas de animales, siendo el primer instrumento de prevención para las ETS ⁽¹⁰⁾. En la época medieval, la sífilis y la gonorrea eran dos de las ETS más frecuente en Europa. Durante los siglos XVIII y XIX, el tratamiento para las enfermedades venéreas era el mercurio, el arsénico y el azufre. El primer avance significativo para el tratamiento de las ETS llega a mediados del siglo XX, con el descubrimiento de la penicilina y otros antibióticos, que pudieron tratar aquellas ETS producidas por bacterias ⁽¹¹⁾. Como ya se mencionó anteriormente, en España las ETS más frecuentes son el VIH, la Sífilis, la Gonorrea, la Clamidia, el Herpes Genital y el VPH ⁽⁶⁾. A continuación, se exponen las características de cada una de ellas.

- El **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)** es una ETS vírica que daña el sistema inmunitario de la persona que la padece, destruyendo los glóbulos blancos, especialmente a los linfocitos CD4, que combaten las infecciones, de esta manera, la persona queda expuesta a sufrir infecciones severas, que son menos comunes y dañinas para una persona sana ⁽¹²⁾. La tasa de nuevos diagnósticos en España de VIH es superior a la media de la Unión Europea y de los países de Europa Occidental ^(13, 14). El diagnóstico de VIH se basa, principalmente, en pruebas de cribado y en pruebas de detección de anticuerpos. Las pruebas de cribado se pueden comercializar en las oficinas de farmacia, estas pruebas rápidas dan resultados con elevada confianza, sin embargo, en caso de ser positivo en VIH, se requiere una prueba de confirmación. Estas pruebas de confirmación detectan la presencia de anticuerpos frente a los tipos 1 y 2 de VIH, se consideran pruebas de 4ª generación y, además, son capaces de detectar el antígeno p24 de VIH-1 ⁽¹⁵⁾. La infección de VIH puede derivar en SIDA, o síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que es un estadio avanzado de la infección de VIH, donde el sistema inmunitario se encuentra comprometido. El tratamiento para el VIH y SIDA es una terapia antirretroviral, esta terapia no cura de la infección, pero la convierte en una afección crónica manejable. Los antiretrovirales permiten al sistema inmunitario recuperarse, afrontar infecciones y ciertos tipos de cáncer relacionados con el VIH y reducir el riesgo de transmitirlo a otras personas ⁽¹⁶⁾.
- La **sífilis** es una ETS bacteriana producida por la bacteria *Treponemo pallidum* ⁽¹⁷⁾. Afecta al área genital, los labios, la boca o el ano. Los síntomas y signos de la sífilis dependen de la etapa de infección ⁽¹⁸⁾. Existen cuatro etapas de infección ⁽¹⁷⁾:

- Sífilis primaria: se produce una úlcera no dolorosa en la parte del cuerpo expuesta a la bacteria, esta úlcera aparece a los 2-3 semanas después de tener contacto con la persona infectada. Puede tardar 6 semanas en curarse y es una vía importante de contagio.
- Sífilis secundaria: aparece una erupción cutánea que afecta a manos y planta de los pies, inflamación general en la zona genital, manchas blancas en cara y glándulas inflamadas. Estos síntomas aparecen 3-6 semanas después de la sífilis primaria si esta no ha sido tratada.
- Sífilis terciaria: se produce en 1 de cada 10 personas con sífilis no tratada, se desarrollan graves problemas neurológicos, osteoarticulares o cardíacos años después de la infección.
- Sífilis latente: en esta etapa se produce una reaparición de los síntomas durante varios años, después de haber sido tratada la sífilis secundaria. La infección sigue presente y puede detectarse por medio de una analítica.

El diagnóstico de la sífilis se realiza por analíticas sanguíneas, como puede ser la Reagina Plasmática Rápida (RPR), que consisten en la búsqueda de anticuerpos contra la bacteria de la sífilis ⁽¹⁹⁾. También se puede obtener una muestra de la úlcera en la etapa primaria para obtener el diagnóstico ⁽¹⁷⁾. El tratamiento para la profilaxis, periodo de incubación, fase primaria, secundaria o latente, es la *Penicilina G benzatina*, en pacientes alérgicos a la penicilina se emplea la *Tetraciclina*. Los casos diagnosticados de sífilis en España han ido disminuyendo desde el año 1995 hasta el año 2001, sin embargo, se ha producido una tendencia ascendente de casos diagnosticados desde el 2001 hasta el 2018, alcanzado una tasa de 10,87 casos por 100.000 habitantes ⁽²⁰⁾.

- La **gonorrea** es una ETS causada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae*, gonococo. Los síntomas más comunes en las mujeres son: cambio de color, olor o cantidad del flujo vaginal, sangrado entre menstruaciones, sensación de ardor al orinar y dolor o malestar en el hipogastrio. En hombres se presenta: sensación de ardor al orinar, secreción del extremo del pene y dolor en testículos. Los síntomas son poco frecuentes en mujeres, menos de un 50% de las mujeres infectadas desarrollan síntomas, mientras que en hombres alrededor del 90% los presentan ⁽²¹⁾. El diagnóstico de la gonorrea se obtiene por medio de la detección de bacterias de gonorrea en el cuerpo, por medio de cultivos, tinción de Gram, pruebas de ADN y pruebas de amplificación de ácidos nucleicos para *N. Gonorrhoeae*. La gonorrea sin tratar puede causar problemas graves para la salud como la infertilidad ⁽²²⁾. El tratamiento es mediante antibióticos ⁽²³⁾. La gonorrea, al igual que la sífilis, tiene una

tendencia ascendente de casos diagnosticados en España desde el año 2004 ⁽²⁰⁾, siendo más común entre los jóvenes de 15 a 24 años ⁽²²⁾.

- La **clamidia** es una enfermedad producida por una infección bacteriana, *Chlamydia trachomatis*, a través de relaciones sexuales. Las mujeres pueden contraer la clamidia en el cuello del útero, el recto o garganta, mientras que los hombres en la uretra, el recto o la garganta. La clamidia, en general, no presenta síntomas, en caso de padecerlos estos aparecen varias semanas después del contacto con la persona infectada. Los síntomas en mujeres son: flujo vaginal anormal, ardor al orinar y dolor en las relaciones sexuales. En hombres los síntomas comunes son: secreción del pene, sensación de ardor al orinar, picor en el orificio de la uretra, dolor e inflamación en los testículos ⁽²⁴⁾. El diagnóstico de la clamidia se obtiene a través de muestras, que pueden ser de la zona genital, faríngeas o anales, además, se puede diagnosticar por análisis de orina ⁽²⁵⁾. El tratamiento es por medio de antibióticos ⁽²⁴⁾. Los datos de vigilancia epidemiológica sobre la clamidia son escasos, sin embargo, desde 2016 hasta 2018 se ha producido un aumento de los casos diagnosticados en España ⁽²⁰⁾.
- El **herpes genital** es una ETS causada por dos virus del herpes simple, VHS-1 y VHS-2 ⁽²⁶⁾. Los síntomas no siempre se presentan cuando la persona está infectada, y si aparecen suelen ser leves. El dolor o sensibilidad en la zona infectada, protuberancias rojas pequeñas o ampollas blancas, úlceras si las ampollas exudan o sangran y costras al cicatrizar las úlceras son los síntomas más comunes del herpes genital ⁽²⁷⁾. Esta enfermedad se puede diagnosticar por medio de anticuerpos séricos contra el herpes simple y mediante una prueba con hisopo de la lesión ⁽²⁸⁾. No existe una cura para el herpes genital, pero se emplean antivirales para aliviar y tratar los síntomas ⁽²⁹⁾. En España se ha producido una tendencia ascendente de casos infecciones del VHS ⁽³⁰⁾.
- El **Virus del Papiloma Humano (VPH)** es una infección de transmisión sexual producida por un grupo de virus relacionados entre sí. Estos virus pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. El VPH se clasifica en dos grupos. Por un lado, un VPH de bajo riesgo que produce síntomas leves como son las verrugas. Por otro lado, el VPH de alto riesgo que puede provocar diferentes tipos de cáncer; cuello uterino, ano, boca, garganta, vulva, vagina y pene. La mayoría de las infecciones pertenecen al grupo de bajo riesgo ⁽³¹⁾. El diagnóstico de la categoría de bajo riesgo, generalmente, se produce por la examinación visual de las verrugas. Sin embargo, se deben realizar pruebas diagnósticas para detectar las infecciones de alto riesgo, como puede ser una prueba de ADN o ARN para el VPH ⁽³²⁾. El tratamiento consiste en actuar frente a la verruga, por medio de medicamentos o

por medios quirúrgicos. Si se produce cáncer, el tratamiento será el mismo que para una persona que tenga cáncer no causado por el virus ⁽³¹⁾. Este virus afecta menos a hombres que, mayoritariamente, se recuperan de la infección sin síntomas. En España, la frecuencia de infección en mujeres es del 14,3%, siendo el 29% mujeres entre 18 y 25 años ⁽³³⁾.

Los métodos anticonceptivos cumplieron 40 años de despenalización en España en el año 2018, con la transición a la democracia. Esta transición permitió la incorporación de la planificación familiar al sistema público de salud ⁽³⁴⁾. En la actualidad, se pueden dividir los métodos anticonceptivos por su eficacia y por el tipo de método. La clasificación por eficacia está compuesta por dos grupos ⁽³⁵⁾:

- Métodos con baja o nula eficacia. En este grupo se encuentra la abstinencia periódica, la mela, el coito interrumpido, los espermicidas y los lavados vaginales.
- Métodos con alta o media eficacia: En este grupo están los métodos de barrera; preservativo masculino, preservativo femenino, diafragma, capuchón cervical y DIU (dispositivo intra-uterino) de cobre; métodos hormonales; píldora combinada, píldora de gestación, anillo vaginal, parche cutáneo, anticonceptivo hormonal inyectable, DIU hormonal e implante subdérmico; y métodos definitivos; bloqueo de trompas y vasectomía.

Los métodos anticonceptivos más empleados, como se mencionó anteriormente, son el preservativo masculino y la píldora. Sin embargo, los métodos anticonceptivos empleados varían según la edad. Las mujeres adolescentes y mujeres de 20-29 años emplean el preservativo masculino. Las mujeres entre 30-39 años empiezan a hacer un gran uso del DIU. Y las mujeres entre 40-49 años se someten a métodos definitivos, como el bloqueo de trompas ⁽⁹⁾.

El **preservativo masculino** es un método anticonceptivo de barrera de alta eficacia, consiste en una funda de látex o de otro derivado plástico que se coloca sobre el pene en erección antes de la penetración. Impide el paso de los espermatozoides, es de un solo uso y protege de las ETS ⁽³⁵⁾.

La **píldora combinada** es un método anticonceptivo hormonal de alta eficacia, existen diferentes tipos, con diferentes dosis, diferente combinación de hormonas y diferentes formas de presentación. La píldora combinada consiste en la toma de hormonas

para impedir la ovulación. Se debe tomar de forma diaria, a la misma hora y durante 21 o 28 días. La píldora no protege de las ETS ⁽³⁵⁾.

El **DIU de cobre** es un método anticonceptivo de barrera de alta eficacia. Está formado por un objeto de plástico en forma de T con cobre, que se coloca dentro del útero y dificulta la progresión de los espermatozoides. La duración de este instrumento es de 5 años y en mujeres mayores de 40 años es eficaz hasta la menopausia. Este método no protege de las ETS ⁽³⁵⁾.

El **bloqueo de trompas** es un método anticonceptivo definitivo de alta eficacia. Este método cierra el paso de los óvulos al útero, impidiendo que se produzca la fecundación. El bloqueo de trompas no impide la infección de ETS ⁽³⁵⁾.

El preservativo muestra varias ventajas frente a los otros métodos anticonceptivos, estas ventajas se pueden resumir en las siguientes ⁽³⁶⁾:

- Protege de enfermedades de transmisión sexual.
- Protege tanto a la persona que lo emplea como a las terceras personas.
- Es un método anticonceptivo de fácil acceso.
- No posee efectos secundarios después de su uso.
- Evita los embarazos no deseados.
- Anticonceptivo de fácil empleo, no requiere la supervisión médica.
- Retrasa la eyaculación y prolonga el coito.

Por estas ventajas, se puede concluir que el preservativo es el método idóneo para la mayoría de la población española, ya que, previene de las ETS y de los embarazos no deseados, dos problemas que preocupan a la población ^(1, 36).

El uso de los métodos anticonceptivos y relaciones sexuales empieza en la etapa de la adolescencia y de la juventud, periodo que comienzan con los 15 años y finaliza con los 25 ⁽³⁷⁾. Tanto en hombres como en mujeres, la media de edad del inicio en las relaciones sexuales se produce antes de los 20 años ⁽³⁸⁾. Dentro de la juventud se encuentra la población de estudiantes universitarios. Se entiende al estudiante universitario como aquél que realiza estudios en una Universidad, ya sea de grado o postgrado, formación continua u otros estudios ofrecidos por las Universidades ⁽³⁹⁾.

Esta etapa es crucial para la salud sexual, debido a la presencia de patrones de comportamiento que implican una actividad sexual de riesgo. Los tres patrones principales

de riesgo son la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos eficaces, el aumento de relaciones sexuales esporádicas y con múltiples parejas, y el consumo de alcohol y/o estupefacientes ⁽⁴⁰⁾.

1.2. Antecedentes

La salud sexual de los jóvenes tiene una gran importancia para la salud pública y global. Es por ello, que se han realizado muchas investigaciones y proyectos educativos dirigidos a los jóvenes, especialmente a los adolescentes, sobre conductas sexuales saludables, para la promoción de la salud sexual y prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados ⁽⁴¹⁾.

Algunas investigaciones concluyen que la educación es fundamental para adoptar conductas saludables. Además, se ha reflejado que la adaptación de estas conductas se ve favorecida si se realiza una correcta educación a edades tempranas, entre los 10-13 años. Son varios los estudios que confirman que los programas educativos dirigidos a los jóvenes causan un impacto favorable para la salud sexual ^(42, 43, 44).

Sin embargo, la eficacia de los programas educativos sobre salud sexual no es definitiva. Diferentes estudios sostienen que el efecto logrado para la salud sexual de los jóvenes con los programas educativos no ha sido suficiente, especialmente en poblaciones con situaciones socioeconómicas comprometidas ^(44, 45).

Un reflejo de la falta de eficacia de estos programas educativos se encuentra en las conductas de riesgo que adoptan los universitarios. En un estudio de investigación sobre las vivencias sexuales en estudiantes universitarios ⁽⁴⁶⁾, destaca que la edad de inicio en las relaciones sexuales es cada vez más temprana, la información que obtienen los universitarios no es de fuentes fiables, la mayoría de los universitarios hablan de la sexualidad con sus amigos, antes que con profesionales sanitarios o familia. Los estudiantes universitarios afirman sentirse cohibidos para hablar sobre sexualidad. En la actualidad existe un aumento de las relaciones sexuales múltiples y esporádicas. Además, hay una gran influencia del alcohol en las experiencias sexuales, lo que provoca un mayor riesgo en la salud sexual.

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos, el más empleado es el preservativo masculino, seguido de la píldora. El 37,5% de los estudiantes afirmaron emplear siempre preservativo, el 44,6% emplearlo de forma frecuente y el 17,9% afirma no

emplearlo nunca. Por otro lado, hay que destacar que alrededor de un 15% de los universitarios afirmaron emplear métodos de baja eficacia como el coito interrumpido y los lavados vaginales. El 60% tenía temor por no saber utilizar métodos anticonceptivos de forma correcta ⁽⁴⁶⁾.

En conclusión, la sexualidad de los jóvenes es un tema de interés para la comunidad científica y la salud pública. Se han desarrollado diferentes programas para la prevención de ETS y embarazos no deseados, y promoción de la salud sexual. Sin embargo, la gran mayoría se han enfocado en la etapa de la adolescencia y no durante la etapa universitaria, donde aumentan las conductas de riesgo. A pesar del desarrollo de programas educativos, los universitarios siguen presentando dudas, desconocimiento y temor sobre las relaciones sexuales ^(41,46).

1.3. Problema

Por lo anteriormente expuesto, se plantea como pregunta de investigación, ¿Qué información tienen los estudiantes de la Universidad de La Laguna sobre las ETS, las medidas para prevenirlas y los métodos anticonceptivos?

1.4. Justificación

El estudio de la información y el comportamiento de la población joven es de vital importancia para la comunidad científica y para la salud pública. Uno de los principales objetivos de los países desarrollados es, garantizar a los jóvenes oportunidades sociales, educativas, económicas y sanitarias, que les permitan desarrollarse y superar los obstáculos que se les interpongan. Es por ello, que es esencial garantizar información a los jóvenes sobre una sexualidad saludable ^(41,46).

En España, existe una tendencia de aumento de casos diagnosticados de ETS ⁽²⁰⁾. A esto hay que añadir que, hay estudios que indican que los jóvenes muestran dudas, desconocimiento y temor sobre las relaciones sexuales ^(41,46). Lo que convierte a la formación sobre salud sexual dirigida a los jóvenes, como uno de los principales objetivos de la salud pública ⁽³⁾.

En la actualidad, la Universidad de La Laguna cuenta con más de 20.000 alumnos. Esta universidad cuenta con 45 Grados de formación, siendo cursados por 17.813

estudiantes. Estos grados se dividen en cinco ramas: Arte y Humanidades, Ciencias, Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Jurídicas e Ingeniería y Arquitectura ⁽⁴⁷⁾.

Todo esto apoya al estudio sobre la información que tienen los alumnos de grado de la Universidad de La Laguna sobre las ETS, para poder determinar si existe la necesidad de desarrollar programas educativos para la población universitaria.

1.5. Objetivos

Los objetivos que se plantean en este proyecto son:

1. Objetivo general

-Averiguar la información que poseen los estudiantes de la Universidad de La Laguna sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

2. Objetivos específicos

1. Identificar los conceptos básicos sobre las ETS que tienen los estudiantes de la Universidad de La Laguna.
2. Sondar sobre las medidas de prevención que utilizan y/o manifiestan saber los estudiantes de la Universidad de La Laguna.
3. Indagar sobre el uso que realizan del preservativo y otras medidas anticonceptivas que emplean los estudiantes de la Universidad de La Laguna.
4. Comparar si existen diferencias de información entre las diferentes cinco ramas de los Grados universitarios de la Universidad de La Laguna, expresadas por ellos.
5. Identificar la influencia que tienen los medios externos como son el núcleo familiar, los recursos económicos, la formación educativa y las relaciones personales, en la adquisición de información de los estudiantes de la Universidad de La Laguna sobre las ETS.

2.- METODOLOGÍA

2.1. Diseño de estudio

Para el desarrollo del presente proyecto se realizará un estudio descriptivo, con carácter exploratorio, comparativo y transversal. Se pretende establecer la información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) que poseen los estudiantes de grado de la Universidad de La Laguna.

Para ello, se empleará un cuestionario validado ⁽⁴¹⁾ (Anexo I), realizado por León Larios F y Gómez Baya D del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla y el Departamento de Psicología de la Universidad de Huelva respectivamente. Este cuestionario se realizará de manera online, por medio de *Google Formulario*. El cuestionario se hará llegar a los estudiantes por medio del correo institucional de la Universidad, con la colaboración de los Decanos. El cuestionario será realizado por los estudiantes durante los meses de febrero y marzo. Se elige este periodo estimando que será cuando mayor participación habrá, porque al inicio del curso ingresan nuevos estudiantes que necesitarán de un periodo de adaptación y al final del curso los estudiantes se encuentran con convocatoria de exámenes.

2.2. Población y muestra

La población de estudio son los estudiantes de grado universitario de la Universidad de La Laguna. El número de estudiantes de grado de dicha universidad es de 17.813 alumnos.

Para obtener una muestra con un 95% de confianza y un 5% de error, se necesitarán 377 respuestas. El objetivo es obtener una muestra proporcional por rama de titulación, debido a que los datos de estudiantes por rama solo se pueden obtener mediante el Gabinete de Análisis y Planificación (GAP) de la Universidad de La Laguna, se estipulará cuántas de las 377 respuestas se deberían obtener de cada rama de titulación cuando se obtengan los datos a través del GAP.

Criterios de exclusión: falta de instrumentos informáticos por parte del alumnado para realizar el cuestionario.

2.3. Variables e instrumentos de medida

Las variables que se presentan en este proyecto son las empleadas por el cuestionario elegido ⁽⁴¹⁾ para llevar a cabo el estudio. Estas variables son:

Variables sociodemográficas:

1. Sexo, variable cualitativa con dos opciones de respuesta (hombre; mujer).
2. Edad, variable cuantitativa con un cuadro de texto como opción de respuesta.

3. Estudios, variable cualitativa con cinco opciones de respuesta (ciencias de la salud; ciencias; ciencias sociales y jurídicas; arte y humanidades; ingeniería y arquitectura).
4. Domicilio durante el curso, variable cualitativa con cinco opciones de respuesta (domicilio familiar; piso compartido; en pareja; residencia universitaria; otra).
5. Estructura familiar, variable cualitativa con cuatro opciones de respuesta (familia monoparental; padres divorciados/separados; familia nuclear, otros).
6. Orientación sexual, variable cualitativa con tres opciones de respuesta (heterosexual; homosexual; bisexual).

Variables de conducta sexual:

1. Edad de la primera relación sexual, variable cuantitativa con un cuadro de texto como opción de respuesta.
2. Uso de método anticonceptivo en la primera relación, variable cualitativa con dos opciones de respuesta (sí; no).
3. Uso de método anticonceptivo actual, variable cualitativa con un cuadro de texto y cuatro opciones de respuesta (marcha atrás/coito interrumpido; preservativo; anticonceptivos hormonales; otro y especificar).

Variables de información previa sobre salud sexual:

1. Formación sobre sexualidad y/o planificación familiar, variable cualitativa con un cuadro de texto y dos opciones de respuesta (sí; ¿dónde?; no).
2. Fuente para resolver dudas sobre sexualidad, variable cualitativa con un cuadro de texto como opción de respuesta.
3. Información sobre métodos anticonceptivos, variable cualitativa con dos opciones de respuesta (verdadero; falso).

2.4. Consideraciones Éticas

El presente proyecto de investigación sobre la información que poseen los estudiantes de la Universidad de La Laguna, requiere de una recogida de datos del alumnado. Los datos que se requieren se obtendrán mediante las respuestas de los estudiantes universitarios a un cuestionario voluntario y de la colaboración del Gabinete de Análisis y Planificación (GAP) para comprobar el volumen de estudiantes matriculados en la Universidad de La Laguna por rama. Para la recogida de datos, se informará en el

cuestionario el objeto del estudio, para que libremente decidan responder y se solicitará su consentimiento informado (Anexo II). Se pedirá la autorización del Vicerrector de Investigación (Anexo III) y de los Decanos (Anexo IV) de La Universidad de La Laguna, y la colaboración del GAP (Anexo V).

El consentimiento informado de los participantes será presentado en *Google Formularios* antes de la realización del cuestionario. Tal y como se hace referencia en el consentimiento informado, en las solicitudes de permisos (Anexos III, IV y V) y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se garantizará la confidencialidad de datos de los participantes y su anonimato en todo el proceso. La recogida de datos se realizará de manera online y de forma anónima, garantizando así sus derechos.

2.5. Análisis Estadístico

Después de realizar la recogida de datos mediante el cuestionario, estos se pasarán a una base de datos mediante el programa de *Excel*. Los datos se tabularán con el programa informático de estadística *SPSS v 24.0*.

De acuerdo con los objetivos marcados en el presente proyecto, se llevará a cabo una estadística descriptiva. El tratamiento estadístico que se realizará será:

- Para las variables cualitativas: distribución de frecuencia, tablas de contingencia (en variables dicotómicas), promedio, cálculo de porcentajes, coeficiente de correlación de Spearman o de correlación ordinal (asociación de variables) y Prueba de Chi Cuadrado (variables sociodemográficas, de conducta sexual y de información previa sobre la salud sexual).
- Para variables cuantitativas: tabla de frecuencias, cálculo de medias, medidas de dispersión y de tendencia central, desviación estándar, comparación de medias (edad, edad de primera relación sexual, curso en que están matriculados, etc), test de Student (comparación de los grupos).

Se emplearán estadísticos de tendencia central por medio de porcentajes para las variables cualitativas como son uso de método anticonceptivo en la primera relación, formación sobre sexualidad y/o planificación familiar, fuente para resolver dudas sobre sexualidad e información sobre métodos anticonceptivo. También se empleará la Prueba

de Chi Cuadrado para determinar asociaciones y comparaciones de proporciones en las variables cualitativas. Por último, para las variables cuantitativas como la edad, edad de la primera relación sexual y curso más alto de matriculación se realizará un análisis de media aritmética.

2.6. Limitaciones de estudio

Después de plantear el proyecto de investigación que se pretende llevar a cabo, es importante establecer las limitaciones de este en lo que respecta a la validez del estudio, tanto a la validez interna como externa.

Por un lado, respecto a la validez externa, se identifica una limitación en la determinación de la muestra, en una población de 17.813 estudiantes de grado, se estima obtener una muestra de 377 respuestas. Sin embargo, se debe tener en cuenta que esta muestra está limitada por los criterios de exclusión y por la participación de la población. Al tratarse de un cuestionario informático, que se realizará de forma voluntaria y online, cabe la posibilidad de que la participación de la población sea menor de la necesaria para obtener la muestra estimada.

Por otro lado, respecto a la validez interna, se identifica como limitación a la problemática de sesgos de los datos aportados por los diferentes participantes durante la recogida de datos. Se debe tener en cuenta que los datos que se pretenden recoger son íntimos y personales, por lo que las respuestas de los sujetos sobre las diferentes variables del cuestionario pueden ser datos no veraces, que no se adaptan a la realidad de los participantes.

2.7. Logística

El **cronograma** establecido para la realización de este proyecto tiene un total de 6 meses.

- I. La fase conceptual, que requiere de la revisión bibliográfica y la redacción del presente proyecto, se realiza en un periodo de 2 meses.
- II. La solicitud de permisos y colaboración al Vicerrector de Investigación, Decanos y Gabinete de Análisis y Planificación (GAP) de la Universidad de La Laguna se realizará en un periodo de un mes.
- III. La recogida de datos de las respuestas de los estudiantes universitarios de grado al cuestionario se llevará a cabo en 2 meses.

- IV. El análisis estadístico de se realizará en una semana.
- V. La redacción del informe y discusión se obtendrán en un periodo de tres semanas. Finalmente, se realizará la publicación del proyecto.

Cronograma General						
Actividad	1ºMes	2ºMes	3ºMes	4ºMes	5ºMes	6ºMes
Fase conceptual	■					
Solicitud de permisos			■			
Recogida de datos				■		
Análisis estadístico, redacción de resultados y publicación						■

El **presupuesto** que se estima para llevar a cabo el presente proyecto es de un total de 3.480€. Para la realización del presente proyecto solo se requerirá de recursos humanos. Esto se debe a que la recogida de datos se realizará de forma informática, por lo que no se precisará de material fungible ni material inventariable. Los programas informáticos para la recogida de datos y, posteriormente, para el análisis estadístico no suponen de costos económicos. Por lo que la cifra total del presupuesto es la suma de lo siguientes recursos humanos:

- Técnico informático. Se precisará de esta disciplina para el análisis estadístico de las respuestas de los estudiantes de grado de la Universidad de La Laguna al cuestionario. Como se ha presentado en el cronograma, se estima que este análisis se realice en una semana, lo que suponen unas 40 horas totales.
- Investigador. Para la realización de este proyecto es imprescindible la figura del investigador. Esta figura realizará las diferentes fases marcadas anteriormente en el cronograma. Se estima que para llevar a cabo el presente proyecto se requerirá de 300 horas.

Presupuesto			
Recurso	N ° Horas de Trabajo	Precio por horas	Precio total
Técnico Informático	40	12€	480€
Investigador	300	10€	3.000€
Presupuesto total			3.480€

3.- BIBLIOGRAFÍA

- (1) Ministerio de Sanidad y Política Social de España. Encuesta Nacional de Salud Sexual [Internet]. Madrid. 2009 [citado 19 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/encuestaSSIntro.htm>
- (2) Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual [Internet]. 2021 [citado 19 febrero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- (3) Larrañaga E, Yubero S, y Yubero M. Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. [Internet]. Summa Psicológica UST 9.2 (2012): 5-13. [citado 19 febrero 2021]. Disponible en: <https://doaj.org/article/924aff8e39a846c08278551994533a5f>
- (4) Arrais Santos Almeida RA, Frazao Correa RGC, Tavares Palmeira Rolim IL, Marques da Hora J, Gomes Linard A, Silva Coutinho NP, et al. Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy. [Internet]. Rev Bras Enferm. 2017; 70(5):1033. [citado 22 febrero 2021]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000501033&script=sci_arttext
- (5) MedlinePlus. Enfermedades de Transmisión Sexual. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 24 noviembre 2020; citado 22 febrero 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
- (6) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Infecciones de transmisión sexual. [sede web]. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [citado 22 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/its.htm>
- (7) Sanitas. Los métodos anticonceptivos. [sede web]. 2020 Sanitas.es. [actualizada 2020; citado 24 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html>
- (8) MedlinePlus. Control natal y planificación familiar. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2021 [actualizada 26 febrero 2021; citado 28 febrero 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001946.htm>
- (9) Lete Lasa I, Dueñas Díez JL, Serrano Fuster I, Doval Conde JL, Parrilla Paricio JJ, Martínez-Salmeán J, et al. Utilización de métodos anticonceptivos en España por grupos de edad: resultados de 4 encuestas nacionales. [Internet]. Progresos de Obstetricia y

- Ginecología 2007;50(6):335-339. [citado 28 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304501307731941>
- (10) Rosales Ruiz A y Ortega M. Las enfermedades de transmisión sexual, un problema para la sociedad actual. [Internet]. Universidad de Jaén: Facultad de Trabajo Social; 2019. [citado 28 febrero 2021]. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/12885/1/TFG%20Rosales%20Ruiz%2c%20Arantxa.pdf>
- (11) Mandal A. Historia de la Enfermedad de Transmisión Sexual [Internet]. News-Medical.net. 2019. [citado 28 febrero 2021]. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/History-of-Sexually-Transmitted-Disease-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/History-of-Sexually-Transmitted-Disease-(Spanish).aspx)
- (12) MedlinePlus. VIH, sida y las infecciones. [sede web]. EE. UU: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 28 octubre 2020; citado 1 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hivaidandsinfections.html>
- (13) Ministerio de Sanidad. Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España 2019. [Internet]. Dirección General de Salud Pública. Sistemas Autonómicos de Vigilancia Epidemiológica; 30 jun. 2020. [citado 1 marzo 2021]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe_VIH_SIDA_20201130.pdf
- (14) International Association of Providers of Aids Care. Análisis de células CD4. [sede web]. IAPAC. [actualizada 17 mayo 2014; citado 1 marzo 2021]. Disponible en: http://www.aidsinfont.org/fact_sheets/view/124?lang=spa
- (15) Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Grupo de trabajo del Autotest VIH. Diagnóstico precoz del VIH. En: Guía de actuación farmacéutica en la dispensación de productos sanitarios para autodiagnóstico del VIH [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. y Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2017: 12-13. [citado 1 marzo 2021]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/diagnosticoPrecozVIH_05.pdf
- (16) MedlinePlus. Medicinas para el VIH y el SIDA. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 28 diciembre 2020; citado 1 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hivaidsmedicines.html>
- (17) Servicio Multicanal de Información y Prevención del VIH: Plan Nacional sobre el Sida. Sífilis. [Internet]. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2017. [citado 3 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaSIFILIS.pdf>

- (18) MedlinePlus. Sífilis. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 21 octubre 2020; citado 3 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/syphilis.html>
- (19) MedlinePlus. Prueba de sífilis. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 3 diciembre 2020; citado 3 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/pruebas-de-sifilis/>
- (20) Unidad de vigilancia del VIH, hepatitis y conductas de riesgo. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2018. [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/Plan Nacional sobre el SIDA, Dirección general de Salud Pública, Calidad e Innovación. Madrid; 2020. [citado 3 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/en/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia ITS 1995 2018 def.pdf>
- (21) Servicio Multicanal de Información y Prevención del VIH: Plan Nacional sobre el Sida. Infección Gonocócica. [Internet]. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2017. [citado 5 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaInfeccionGONOCOCICA.pdf>
- (22) MedlinePlus. Prueba de gonorrea. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 3 diciembre 2020; citado 5 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-gonorrea/>
- (23) MedlinePlus. Gonorrea. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 7 noviembre 2020; citado 5 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/gonorrhea.html>
- (24) MedlinePlus. Infecciones por clamidia. [sede web]. EE. UU.; MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 1 octubre 2020; citado 5 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>
- (25) Servicio Multicanal de Información y Prevención del VIH: Plan Nacional sobre el Sida. Infección por Clamidia. [Internet]. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2017. [citado 5 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaCLAMIDIA.pdf>
- (26) Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Enfermedades de transmisión sexual (ETS) – Herpes Genital. [sede web]. CDC. [actualizada 28 agosto 2020; citado 8 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/herpes/stdfact-herpes-s.htm>

- (27) Mayo Clinic Healthy Living. Herpes Genital. [sede web]. Mayo Clinic. 2020. [citado 8 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/genital-herpes/symptoms-causes/syc-20356161>
- (28) MedlinePlus. Prueba del virus del herpes simple (VHS). [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 3 diciembre 2020; citado 8 marzo 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-del-virus-del-herpes-simple-vhs/>
- (29) MedlinePlus. Herpes Genital. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizado 26 febrero 2021; citado 8 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000857.htm>
- (30) Ministerio de Economía y Competitividad. Infección genital por el virus Herpes Simple. Sistema de información microbiológica. España. Años 2000-2008. [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología e Instituto de Salud Carlos III. Madrid; 2011. [citado 8 marzo 2021]. Disponible en: <http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/271/288>
- (31) MedlinePlus. Virus del papiloma humano. [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 24 diciembre 2020; citado 11 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html#summary>
- (32) MedlinePlus. Prueba del virus del papiloma humano (VPH). [sede web]. EE. UU.: MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [actualizada 25 febrero 2020; citado 11 marzo 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-del-virus-del-papiloma-humano-vph/>
- (33) Ministerio de Sanidad, Ministerio de Derechos Sociales y Ministerio de Consumo. Vacunas y Programa de Vacunación – Virus del papiloma humano. [sede web]. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad, Ministerio de Derechos Sociales y Ministerio de Consumo. [citado 11 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/enfermedades/ciudadanos/vph.htm>
- (34) Ortiz Gómez T y Ignaciuk A. Historia de la anticoncepción e historia oral, una revisión bibliográfica. Dynamis. [Internet]. 2018. [citado 12 marzo 2021]; 38 (2): 293-302. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362018000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- (35) Ministerio de Sanidad y Política Social. Métodos anticonceptivos de uso regular. [Internet]. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad y Política Social. 2011. [citado 12 marzo 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/novedades/docs/090911_metodosAnticonc.pdf
- (36) Planes M, Prat FX, Gómez AB, Gras ME y Font Mayolas S. Ventajas e inconvenientes del uso del preservativo con una pareja afectiva heterosexual. [Internet].

Anales De Psicología / Annals of Psychology: 2012, 28(1), 161-170. [citado 12 marzo 2021]. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/140632>

(37) Alveiro D y Ochoa R. La juventud como categoría analítica y condición social en el campo de la salud pública. [Internet]. CES Psicología 9(2), 1-6; 2016. [citado 15 marzo 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n2/2011-3080-cesp-9-02-00001.pdf>

(38) INE, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. La encuesta de salud y hábitos sexuales. [Internet]. INE. 2004. [citado 15 marzo 2021]. Disponible en: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=&c=INECifrasINE_C&cid=1259925137955&p=1254735116567&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout

(39) Diccionario panhispánico del español jurídico. Estudiantes universitarios. [sede web]. Panhispánico, Real Academia Española, Cumbre Judicial Iberoamericana y Asociación de Academias de la Lengua Española. 2020. [citado 17 marzo 2021]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitario>

(40) Saeteros Hernández RC, Pérez Piñero J y Sanabria Ramos G. Conductas de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. [Internet]. Humanidades Médicas 15.3 (2015): 421-39. [citado 17 marzo 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003

(41) León Larios F y Gomez D. Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. [Internet]. Revista Española de Salud Pública 92 (2018). [citado 17 marzo 2021]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100408

(42) Howard C, Litton AG, Reshard S, Schoenberger YM, Kempf MC y Simpson T.A Novel Teen Community Health Advisor program to reduce sexual risk behaviors. [Internet]. Journal of Adolescent Health 50.2 (2012): S67. [citado 19 marzo 2021]. Disponible en: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(11\)00532-5/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(11)00532-5/fulltext)

(43) Scull TM, Kupersmidt JB, Malik CV y Keefe EM. Examining the efficacy of an mHealth media literacy education program for sexual health promotion in older adolescents attending community college. [Internet]. J Am Coll Health. 2018 Apr; 66(3): 165-77. [citado 19 marzo 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29068772/>

(44) Goesling B, Colman S, Trenholm C, Terzian M y Moore K. Programs to reduce Teen Pregnancy, Sexually Transmitted Infections, and Associated Sexual Risk Behaviors: A Systematic Review. [Internet]. Journal of Adolescent Health 54.5 (2014): 499-507. [citado 19 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X13007982>

(45) Goesling B, Scott ME y Cook E. Impacts of an Enhanced Family Health and Sexuality Module of the Health Teacher Middle School Curriculum: A Cluster Randomized

Trial. [Internet]. American Journal of Public Health 106.S1 (2016): 125-131. [citado 19 marzo 2021]. Disponible en:

<https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2016.303392>

(46) Saeteros Hernández RC, Pérez Piñero J y Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2013. [citado 22 marzo 2021]; 39(1): 915-28. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500010

(47) Universidad de La Laguna. La Universidad - Historia de la Universidad de La Laguna. [sede web]. San Cristóbal de La Laguna: Universidad de La Laguna. [citado 23 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.ull.es/la-universidad/historia-mision-vision-valores/>

4.- ANEXOS

Anexo I: Cuestionario sobre sexualidad segura entre jóvenes ⁽⁴¹⁾.

Mi nombre es Edgar López Moreno, alumno de Cuarto curso de Grado en Enfermería de la Universidad de La Laguna, actualmente estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado titulado “Información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad de La Laguna”. El objetivo general de este proyecto de investigación es averiguar la información que poseen los estudiantes de Grado de la Universidad de La Laguna sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Para llevar a cabo este proyecto es necesaria su colaboración respondiendo este cuestionario.

Se ruega que contesten a las preguntas del cuestionario con total sinceridad y agradecemos su inestimable colaboración.

1. ¿Cuál es tu sexo? Hombre () Mujer ()

2. ¿Qué edad tienes? () años

3. Estudios cursando: Ciencias de la salud () Ciencias sociales y jurídicas ()
Ciencias () Artes y Humanidades () Ingeniería y Arquitectura ()

4. Curso más alto matriculado ()

5. Ideología/ Religión/ Creencias: Ateísmo () Católica practicante ()
Musulmana () Otras: Especificar ()

6. Domicilio durante el curso escolar: Domicilio familiar () Piso compartido ()
En pareja () Residencia universitaria () Otras: Especificar ()

7. Estructura familiar: Familia monoparental () Padres divorciados/separados ()
Familia nuclear () Otros (especificar) ()
8. Nivel de estudios materno: Estudios Básicos (EGB) () Estudios universitarios ()
Estudios intermedios (ciclos formativos/bachiller) ()
9. Nivel de estudios paterno: Estudios Básicos (EGB) () Estudios universitarios ()
Estudios intermedios (ciclos formativos/bachiller) ()
10. ¿Has recibido algún tipo de formación sobre sexualidad y/o planificación familiar?
Sí () No ()
11. ¿Dónde? (especificar) ()
12. Si tienes alguna duda sobre sexualidad y/o planificación familiar. ¿A quién recurre?
Especificar: ()
13. Orientación sexual: Hetero () Homo () Bi ()
14. ¿Tienes actualmente pareja? Sí () No ()
15. Duración de la relación en meses ()
16. En tus relaciones sexuales, ¿a qué grado de intimidad sexual has llegado?
No he tenido ningún tipo de contacto () Solamente besos ()
Caricias íntimas sin llegar a la penetración ()
He llegado al coito/ penetración completa ()
17. Edad de la primera relación sexual () años

18. ¿Con quién tuviste la primera relación sexual? Novio/a () Desconocido/a ()
Otros (especificar) ()

19. ¿Usaste algún método anticonceptivo en la primera relación? Sí () No ()
Cuál: Marcha atrás/ coito interrumpido () Preservativo ()
Otro (especificar) ()

20. ¿Qué método utiliza actualmente? Marcha atrás/coito interrumpido ()
Preservativo () Anticonceptivos hormonales () Otro (especificar) ()

21. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales/anales sin protección?
No he tenido relaciones sexuales nunca () Nunca ()
Algunas veces () Siempre ()

Respecto a los siguientes métodos anticonceptivos, contesta lo que consideres verdadero o falso:	V	F
1. La marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro.		
2. Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces.		
3. Para utilizar anticonceptivos hormonales se ha de acudir a un centro sanitario.		
4. Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo.		
5. Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación.		
6. Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ETS.		
7. El único método anticonceptivo que protege de las ETS es el preservativo.		
8. Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse citologías anuales.		
9. Las ETS son poco frecuentes en nuestra sociedad.		

Anexo II: Consentimiento Informado para los participantes del cuestionario.



Consentimiento Informado

Mi nombre es Edgar López Moreno, alumno de Cuarto curso de Grado en Enfermería de la Universidad de La Laguna, actualmente estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado titulado “Información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad de La Laguna”. El objetivo general de este proyecto de investigación es averiguar la información que poseen los estudiantes de Grado de la Universidad de La Laguna sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Para llevar a cabo este proyecto es necesario la recogida de datos del presente cuestionario. Por ello, se solicita su colaboración y agradecemos su participación.

Todos los datos serán tratados de manera anónima y confidencial, y los resultados que finalmente se obtengan serán tratados con fines estadísticos y analíticos. Respetando su anonimato, confidencialidad y derechos como marca la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Se ruega que contesten a las preguntas del cuestionario con total sinceridad y agradecemos su inestimable colaboración.

Yo Sr./Sra. _____, con DNI _____

Otorgo mi consentimiento de manera libre y voluntaria para la cumplimentación y recogida de datos necesarios para este proyecto de investigación.

Firma:

Anexo III: Solicitud de permiso Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de La Laguna.



Solicitud de Permiso

Dirigido al Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de La Laguna, Calle Molinos de Agua, Rectorado Universidad de La Laguna, 38201, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife.

San Cristóbal de La Laguna a 10 de enero.

Yo D. Edgar López Moreno, alumno de Cuarto curso de Grado en Enfermería de la Universidad de La Laguna, como autor del proyecto de investigación titulado “Información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad de La Laguna”.

Solicito permiso para la realización del estudio de investigación con los estudiantes universitario de Grado de la Universidad de La Laguna, a los cuales se les realizará un cuestionario con el objetivo general de averiguar la información que poseen los estudiantes de Grado de la Universidad de La Laguna sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), respetando el anonimato y la confidencialidad de los estudiantes.

Fdo: D. Edgar López Moreno

Universidad de La Laguna

Correo electrónico: alu0101120829@ull.edu.es

Anexo IV: Solicitud de permiso Decanos/as de la Universidad de La Laguna.



Solicitud de Permiso

Dirigido a los/as Decanos/as de la Universidad de La Laguna, Calle Molinos de Agua, Rectorado Universidad de La Laguna, 38201, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife.

San Cristóbal de La Laguna a 10 de enero.

Yo D. Edgar López Moreno, alumno de Cuarto curso de Grado en Enfermería de la Universidad de La Laguna, como autor del proyecto de investigación titulado “Información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad de La Laguna”.

Solicito permiso para la realización del estudio de investigación con los estudiantes universitario de Grado de la Universidad de La Laguna, a los cuales se les realizará un cuestionario con el objetivo general de averiguar la información que poseen los estudiantes de Grado de la Universidad de La Laguna sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), respetando el anonimato y la confidencialidad de los estudiantes. Además, se solicita su colaboración para la distribución del cuestionario al alumnado de Grado por medio del correo institucional de la Universidad, que se espera realizar el día 07 de febrero.

Fdo: D. Edgar López Moreno

Universidad de La Laguna

Correo electrónico: alu0101120829@ull.edu.es

Anexo V: Solicitud de permiso Gabinete de Análisis y Planificación de la Universidad de La Laguna.



Solicitud de Permiso

Dirigido al Gabinete de Análisis y Planificación (GAP) de la Universidad de La Laguna, Calle Pedro Zerolo, Planta 1, Apartado 456, 38200, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife.

San Cristóbal de La Laguna a 10 de enero.

Yo D. Edgar López Moreno, alumno de Cuarto curso de Grado en Enfermería de la Universidad de La Laguna, como autor del proyecto de investigación titulado “Información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en estudiantes de la Universidad de La Laguna”.

Solicito información sobre el número de estudiantes por rama de Grado de la Universidad de La Laguna, a los cuales se les pasará un cuestionario con el objetivo general de averiguar la información que poseen sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Fdo: D. Edgar López Moreno

Universidad de La Laguna

Correo electrónico: alu0101120829@ull.edu.es