

Conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre salud sexual y consumo de drogas en adolescentes

Alumna: Diana Domínguez Ramos

Tutora: María del Cristo Robayna Delgado

Facultad de Ciencias de la Salud

Sección de Enfermería

Grado en Enfermería - Sede La Laguna

4º Curso Grado

Curso 2021 – 2022

Resumen

La adolescencia es un periodo único, didáctico y vulnerable que da paso de la infancia a la adultez, siendo a su vez, la etapa en la que tienen mayor probabilidad de adquirir comportamientos y conductas de riesgo como son el consumo de drogas y las relaciones sexuales no seguras. En los últimos años se ha visto un incremento del consumo de sustancias e Infección de Transmisión Sexual en la población adolescente del territorio español, por lo que toda actuación realizada en el ámbito escolar y en atención primaria parece no ser lo suficientemente efectiva.

El objetivo es determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos sobre salud sexual y consumo de drogas (alcohol, tabaco y cannabis), y la prevalencia de hábitos sexuales no seguros y consumo de estas sustancias entre los adolescentes de un centro de enseñanza secundaria en Tenerife.

El diseño del estudio es analítico y observacional de caso control. La población de estudio son estudiantes de 2º, 3º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria y 1º y 2º de Bachillerato del Instituto de Enseñanza Secundaria San Benito. Para la recogida de las variables se ha elaborado un cuestionario a través del cual se valorará la prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, los hábitos sexuales y el nivel de conocimientos que poseen de estos dos ámbitos. Para el análisis de los datos se utilizará el programa estadístico SPSS v23.0.

Palabras clave: Adolescentes, Alcohol, Cannabis, Infección de Transmisión Sexual (ITS), Nivel de Conocimientos, Tabaco.

Abstract

Adolescence is a unique, didactic and vulnerable period that gives way from childhood to adulthood, being as well the stage in which they are most likely to acquire risky behaviors and risk conducts such as drug use and unsafe sexual relations. In recent years, there has been an increase in substance use and Sexually Transmitted Infection in the adolescent population of the Spanish territory, so that all action carried out in the school environment and primary care appears not to be effective.

The objective is to determine if there is a relationship between the level of knowledge about sexual health and drug use (alcohol, tobacco and cannabis), and the prevalence of unsafe sexual habits and the use of these substances among adolescents in a secondary school in Tenerife.

The study design is analytical and observational of case control. The study population are students from 2nd, 3rd and 4th of Compulsory Secondary Education and 1st and 2nd of Baccalaureate of the San Benito Secondary School. To collect the variables, a questionnaire has been prepared through which the prevalence of alcohol, tobacco and cannabis consumption, sexual habits and the level of knowledge they have of these two areas will be assessed. For data analysis, the statistical program SPSS v.23.0 will be used.

Keywords: Adolescents, Alcohol, Cannabis, Level of Knowledge, Sexually Transmitted Infection (STI), Tobacco.

Agradecimientos

Esta etapa no podría haber sido realizada sin el apoyo del pilar de mi vida, que además de verme crecer, me ha acompañado en todos los momentos, malos y buenos. La que me ha visto llorar, reír y que pase lo que pase va a estar ahí. Además de ser mi madre, es mi mejor amiga Sonia Ramos. Sin olvidar a los que son mis segundos padres, mis abuelos Everilda y Francisco, por soportarme y cuidarme.

En segundo lugar, a mi “segunda familia”, Sarai C. y Sasquia M., por ser mi “Pepito Grillo”, estando siempre dispuestas a ayudarme, escucharme, quererme y apoyarme en todo momento.

En tercer lugar, O. David (Yayito) y Aranza A., por ser mis psicólogos sin título, mi rincón de felicidad, paz y seguridad. Agradecer también, a mis compañeros de carrera y ya enfermeras Nathaly, Liria, Begoña, Jorge y en especial a Amanda, Sara y Álvaro por ser mi apoyo en todo momento, sin los cuáles, no hubiese tenido fuerzas para continuar este grado.

Por último, a mi tutora María del Cristo Robayna Delgado, por su ayuda en este trabajo, la paciencia que me ha tenido, la confianza y cariño que transmite.

ÍNDICE

Introducción	1
Uso de drogas en adolescentes	1
Salud sexual en adolescentes	4
Formación e información en materia de droga y salud sexual	6
Justificación y problema	8
Objetivos	9
3.1. Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Metodología	9
Ámbito de estudio	9
Diseño	10
Población	10
Muestra, muestreo y tamaño muestral	11
Criterios de inclusión y exclusión	11
Variables e instrumentos	12
Métodos de recogida de la información	17
Métodos estadísticos	18
Cronograma	18
Presupuesto	19
Consideraciones éticas	19
Limitaciones del estudio	19
Bibliografía	20
Anexos	25

1. Introducción

La adolescencia es un periodo único, didáctico y vulnerable que da paso de la infancia a la adultez. El inicio y fin se determina por los cambios a nivel biológico, psicológico y social que se producen. En torno a los diez años se produce la llamada pubertad, lo que marca el inicio de esta etapa, y sobre los veinticuatro años concluye el desarrollo cerebral por lo que señala su fin, aunque de forma general, los diecinueve años es considerada la edad de cierre¹.

Esta dilatación en el tiempo del desarrollo cerebral durante la adolescencia, sobre todo las zonas implicadas en el control cognitivo, como es la corteza prefrontal, derivan en que el adolescente sea más influenciado en la valoración de situaciones, emociones, objetivos y toma de decisiones^{2,3}. Por ello, es la etapa en la que tienen mayor probabilidad de adquirir comportamientos y conductas de riesgo. Entre estas actitudes se encuentran el consumo de drogas y las relaciones sexuales no seguras, lo que deriva en el desarrollo de problemas de salud graves y, en algunos casos, de larga duración.

1.2. Uso de drogas en adolescentes

La Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas define droga como *“todas aquellas sustancias que introducidas en el organismo por cualquier vía son capaces de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física o psíquica, con capacidad de cambiar el comportamiento de la persona o de generar dependencia”*⁴.

El inicio de consumo de sustancias en la adolescencia, deriva en un mayor riesgo de adquirir adicción y todos aquellos problemas de salud que este conlleva. Sucediendo lo opuesto a su inicio en la adultez⁵. Entre los motivos que se encuentran para el comienzo del uso de drogas, destacan³:

- Obtener sensación de placer, elevar autoestima, adquirir confianza y/o relajación dependiendo de los efectos que cada una provoque.
- Disminución de estrés, episodios ansiosos y/o depresivos lo que refuerza la dependencia de su consumo.
- Mejorar el rendimiento mental y físico.
- Curiosidad y presión social, razón por la que los adolescentes en su mayoría inician su consumo. Si el adolescente posee amistades que ya se han iniciado en el mundo de la droga, tiene mayor riesgo de adquirir este hábito^{3,6}.

La percepción del riesgo sobre el uso de drogas en los adolescentes es alta, aunque a medida que crecen, las conductas valoradas como más arriesgadas son modificadas. Un ejemplo de este hecho es la cantidad de cigarrillos diarios que se consumen. A edades más cortas, consideran peligroso fumar entre 1-5 cigarrillos diarios, mientras que cuando estos adolescentes cumplen la mayoría de edad, perciben como mayor peligro el fumar una caja diaria⁶.

Entre las drogas más consumidas en España por los adolescentes de entre doce y diecinueve años se encuentran el alcohol, seguido del tabaco y del cannabis^{6,7}. La edad de inicio del consumo de drogas a nivel nacional entre los adolescentes de catorce y dieciocho años no difiere de la de la Comunidad Autónoma de Canarias; siendo las legales consumidas por primera vez alrededor de los catorce años y las ilegales a los quince años. El uso en general es directamente proporcional a la edad⁴.

La Encuesta Escolar Europea sobre Alcohol y otras Drogas (ESPAD) realizada en 2019, fue remitida a 99 647 adolescentes de entre quince y dieciséis años de treinta y cinco países diferentes, entre ellos España. Esta encuesta mostró que al menos el 33% de los participantes habían iniciado su consumo de alcohol y el 18% el de tabaco a la edad de trece años. Más del 50% ha consumido alcohol alguna vez y el 41% del total ha probado el tabaco. En cuanto al cannabis, la edad de inicio la sitúan igual que la de las drogas legales, habiendo sido consumido por el 17%⁸. Este inicio temprano del consumo de drogas queda reflejado también en una encuesta realizada a adolescentes estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato y Ciclos Formativos de grado medio realizado en Galicia, en la que participaron treinta y siete centros y recogidos 3714 cuestionarios⁹.

En España existe la encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES). Esta fue realizada a 22 321 alumnos de entre catorce y dieciocho años matriculados en tercero y cuarto de ESO, Bachillerato y ciclos de Formación Profesional tanto básica como grado medio en el año 2021. En la Tabla 1 se encuentran registradas la prevalencia del uso de estas drogas en adolescentes de entre catorce y dieciocho años tanto del año 2021 como la de los años 2019 y 2016⁶.

Prevalencia de consumo	Alcohol			Tabaco			Cannabis		
	2016	2019	2021	2016	2019	2021	2016	2019	2021
Diario en los últimos 30 días	1.6	1.0	1.1	8.8	9.8	9.0	2.0	2.3	1.6
En los últimos 30 días	67.0	58.5	53.6	27.3	26.7	23.9	18.3	19.3	14.9
En los últimos 12 meses	75.6	75.9	70.5	34.7	35.0	30.7	26.3	27.5	22.2
Alguna vez en la vida	76.9	77.9	73.9	38.5	41.3	38.2	31.1	33	28.6

Tabla 1. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida, últimos 12 meses, últimos 30 días y a diario en los últimos 30 días entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años (%). España⁶. Fuente: ESTUDES 2021⁶.

La disminución de la prevalencia de consumo de las diferentes sustancias en 2021 que se observa en los datos de la Tabla 1 está influenciada por el COVID-19. Con el fin de evitar la propagación de este virus se vio necesaria la implementación de medidas que restringiesen la movilidad de la población. Entre estas medidas se encontraba el cierre de lugares de ocio nocturno, estando relacionado esta actividad de forma directa con el aumento de consumición por parte de los adolescentes⁶.

Existe una relación entre el sexo del adolescente y la frecuencia de consumición, las drogas legales en el sexo femenino son usadas de manera más habitual, cosa que en las drogas ilegales ocurre de manera inversa, aunque es muy pequeña esta diferencia^{6,7}. Esto queda reflejado en la Tabla 2, donde se observa la prevalencia de consumo de tabaco, alcohol y cannabis según el sexo en el año 2021 en Canarias⁶.

	Alguna vez en la vida		Últimos 12 meses	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Tabaco	32.0	33.6	23.3	23.5
Alcohol	67.7	77.4	63.3	73.4
Cannabis	27.7	28.6	22.0	21.6

Tabla 2. Prevalencias de consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y cannabis entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14- 18 años, según sexo (%). Canarias, 2021⁶. Fuente: ESTUDES 2021⁶.

Entre los objetivos generales de la Ley 4/2015 de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas se encuentran disminuir o evitar el consumo de sustancias, aplazar la edad de inicio y que esta no sea realizada por menores. Aunque su venta y consumo esté controlado y prohibido⁴, más del 90% de los adolescentes, de entre catorce y dieciocho años a nivel nacional, perciben las drogas legales de fácil adquisición.

Alrededor de la mitad reconoce adquirir de forma habitual alcohol en los diferentes establecimientos de venta de alimentos (supermercado, tiendas, etc.) o en bares, pubs y discotecas⁶.

A nivel europeo, en la encuesta ESPAD, se recogen distintas cifras en la percepción de la facilidad para la adquisición, las cuales difieren de las nacionales. Estos valores son mucho menores a la media española (alcohol 78% y tabaco 60%). La encuesta proporciona datos de la facilidad de adquisición de cannabis (32%) por parte de los adolescentes, datos no valorados en el informe ESTUDES⁸.

Entre las consecuencias que se derivan del consumo de sustancias, destacan enfermedades cardiovasculares, pulmonares, trombos, neoplasia y enfermedades de salud mental. Otro problema relacionado es el aumento del riesgo de contraer infecciones al realizar relaciones sexuales sin protección⁷.

1.2. Salud sexual en adolescentes

La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo define la salud sexual como el *“estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia”*. En cuanto a la salud reproductiva, esta misma ley la define de la siguiente forma *“condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos”*¹⁰.

En su artículo 5 se refleja las diferentes actuaciones y objetivos que deben garantizar los poderes públicos, entre ellos se encuentra¹⁰:

- Informar y educar en el ámbito afectivo-sexual, proporcionando información sobre relaciones sexuales seguras y anticoncepción. Pretenden con ello evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados, además de la no discriminación en las relaciones afectivas.
- Disposición a los diversos programas de salud de este ámbito y a los métodos anticonceptivos existentes.
- Promover la igualdad y respeto

La difusión de esta información es de carácter obligatorio, tanto en los centros de salud como en los educativos. En 2019 se realizó un estudio sobre sexualidad y anticoncepción llevado a cabo por la Sociedad Española de Contracepción en donde fue valorado este hecho. De los 1200 jóvenes españoles de entre dieciséis y veinticinco años

encuestados, el 72% afirma haber recibido información sobre materia sexual, siendo calificada como insuficiente por el 68.5%¹¹.

En 2020, se elaboró, en España, una encuesta de anticoncepción por la misma entidad. Esta fue realizada a 1800 mujeres de edades comprendidas entre catorce y cuarenta y nueve años. Este estudio reveló que la edad media de inicio de las relaciones sexuales entre las adolescentes, con edades comprendidas entre los quince y diecinueve años, es 15,82%, y que el 37.1% no usa métodos anticonceptivos¹².

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), la tasa de fecundidad en 2021 en Canarias para las personas menores de quince años fue de 0.54, incrementando según aumenta la edad (Tabla 3)¹³. Comparando los resultados de 2018 a 2020 se puede apreciar un descenso significativo en la tasa provocado probablemente, en gran medida, por el confinamiento. Las adolescentes entre quince y diecinueve años afirman haber reducido las relaciones sexuales en un 25,6% y no producido en un 53,6% en dicho periodo. Se aprecia en el año posterior un aumento entre los adolescentes de quince años o menos y los de dieciséis años¹².

Tasas de Fecundidad de Canarias según edad de la madre				
	2018	2019	2020	2021
15 años o menos	0.75	0.82	0.44	0.53
16 años	2.32	2.21	1.16	1.33
17 años	3.88	3.20	2.37	2.24
18 años	7.58	7.31	5.65	4.44
19 años	13.20	11.74	12.56	8.89

Tabla 3. Tasas de Fecundidad de Canarias según edad de la madre. Fuente: INE¹³.

Una de las consecuencias del no uso de métodos anticonceptivos y de barrera, además del embarazo no deseado, son las ITS. En los dos estudios mencionados con anterioridad, realizados por la Sociedad Española de Contracepción, informa de la frecuencia de utilización del preservativo que es el método más efectivo para evitar estos problemas. En uno de ellos se indica que es utilizado solo por el 29,2%¹² frente al 38,1% del otro estudio, siendo empleado de manera correcta por el 67,9%¹¹.

Las ITS han sufrido un aumento a nivel nacional en un 1.073% en 2019 comparado al del año 2012. Este hecho ha sido más significativo entre la población adolescente y joven (quince a veinticuatro años), en donde esta cifra representa el 50% de los nuevos casos diagnosticados. Cuanto mayor es la población, más se incrementa el

riesgo de contraer ITS. Del incremento de nuevos casos, Canarias posee 222, representando un 1,4% del total^{14,15}. No todas las ITS generan enfermedades de carácter simple (fácil resolución), algunas derivan en afecciones crónicas como es el caso de la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), infertilidad, problemas en la fecundación y desarrollo embrionario, muerte neonatal, etc. A todo esto, se añade el riesgo de adquirir el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)¹⁶.

Existen diversos factores influyentes en la forma de mantener las relaciones sexuales entre los adolescentes y jóvenes. Entre estas circunstancias se encuentran los estigmas producidos por la falta de confianza, estereotipos, práctica de sexo oral, falta de conocimientos, indiferencia al riesgo y/o no tener acceso a tiempo a métodos barrera^{11,17}.

Los adolescentes consideran más fiable la información proporcionada por Internet (47,8%) y los amigos/as (45,5%), siendo de menor relevancia la dada por el profesorado (28%), personal sanitario (6.2%) y la impartida por los progenitores (madre 23,1% - padre 12,4%)¹¹.

1.3. Formación e información en materia de droga y salud sexual

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) es una ley orgánica estatal aprobada el 6 de abril de 2006, en el artículo 4 de esta ley se indica que la enseñanza básica "*comprende diez años de escolaridad [...] entre los seis y los dieciséis años de edad. Los alumnos tienen derecho a permanecer [...] cursando la enseñanza básica hasta los dieciocho años, considerándose por enseñanza básica la educación primaria y la educación secundaria, siendo obligatoria y gratuita [...]*"¹⁸. Lo que suponen alrededor de 800 h/año en Primaria y 1060 h/año en la ESO y Bachillerato.

Teniendo en cuenta la gran cantidad de tiempo que pasan en el sistema educativo es esencial la realización de tareas de promoción y prevención de la salud en este ámbito. Por ello, en 1995 la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) estructuraron las denominadas "*Escuelas promotoras de salud*", actualmente llevadas a cabo por más de un centenar de países¹⁹. En Canarias se instauró en el año 2000 bajo el nombre de Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud cuyo objetivo era fomentar la adquisición de estilos de vida saludables mediante intervenciones sanitarias en los centros escolares impartidas por sanitarios, docentes o profesionales de la materia. En el año 2020, esta red se integró dentro de la Red Canaria De Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED InnovAS) cuya finalidad es la de promover mejoras en el aprendizaje mediante proyectos educativos más inclusivos^{20,21}. La RED InnovAS está

destinada a centros de educación primaria y secundaria de carácter público de toda Canarias, solo optarán a colaborar en aquellas donde se cumplan determinados requisitos²¹.

Existen diversos programas de salud, protocolos y proyectos destinados a la población adolescente con el fin de promover la salud y prevenir la enfermedad, en el que se tratan los diferentes comportamientos de riesgo mencionados anteriormente. Estos programas son:

- Programa de Salud infantil realizado en todos los centros de salud con consulta pediátrica por el médico y el enfermero especialista. Este programa abarca el periodo de recién nacido hasta los catorce años. Según este, las intervenciones que se tienen que realizar en la etapa de adolescencia, en el caso de niño sano, es la revisión de los once y de los catorce años en la que se realizan entrevistas y promoción de la salud sobre el tema de alimentación, esfera psicosocial y salud mental (ideación suicida y depresión). Dentro de esta esfera psicosocial se encuentra la familia, amistades, estudios, consumo de sustancias tóxicas, ambiciones, percepción personal y ámbito sexual²⁰.
- Programa de atención a la salud afectivo-sexual y reproductiva. Este proyecto refleja la necesidad de aconsejar a los adolescentes sobre los tipos de métodos anticonceptivos existentes, que no alteran a su desarrollo, siendo el más recomendable el preservativo²².
- Programa de Intervención sobre tabaquismo en enseñanza secundaria (ITES+). Es un programa que tiene como propósito reducir los problemas derivados del alcohol y tabaco, enfocándose sobre todo en la prevención del consumo por parte de los adolescentes²³.
- Proyecto de Innovación para Desarrollo del Aprendizaje Sostenible (PIDAS), propuesto por la Red InnovAS. PIDAS tiene como objetivo ayudar mediante los sistemas educativos, a alcanzar los diecisiete objetivos del desarrollo sostenible de la agenda 2030. Entre los ejes temáticos que posee, los relacionados con la temática de este trabajo son:
 - Promoción de la salud y la educación emocional.
 - Igualdad y educación afectivo sexual y de género^{21,24}.

Además de estos proyectos, programas y protocolos se encuentra registrado en el currículo de las materias de la ESO un bloque denominado “Las personas y la salud”. En este bloque se plantea los siguientes objetivos²⁵:

- Conocer las modificaciones que producen el consumo de las diferentes drogas, su prevención y control.
- Diferenciar entre sexualidad y reproducción.
- Cambios durante la adolescencia e inicio de la sexualidad.
- Interpretar los diferentes aparatos reproductores y valorar la higiene.
- Entender el ciclo menstrual, la fecundación, el embarazo y el parto.
- Comprender los métodos anticonceptivos, ITS y control de la fecundación.
- Valorar y aceptar la sexualidad e identidades sexuales.

Todas estas actuaciones en materia de salud se encuentran respaldadas por diversas leyes nacionales. Las más asociadas a estos temas son las siguientes:

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. En el artículo 4, expone que toda aquella persona, por causa de “actuación en el ámbito de salud”, posee el derecho de recibir toda información sanitaria existente. Teniendo reflejado en su artículo 9 la no necesidad de autorización paternal en caso de menores de edad, siempre y cuando posean la capacidad suficiente para entenderla²⁶.
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, ya mencionada con anterioridad¹⁰.
- Ley 4/2015 de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas. En su artículo 12 se indica la obligatoriedad de promover estilos de vida saludables en el sistema educativo, además de prevenir el consumo de sustancias mediante la instauración de diversos programas elaborados conjuntamente con la red sanitaria y social⁴.

2. Justificación y problema

Todas aquellas actuaciones que se realizan en el ámbito escolar y en atención primaria sobre promoción de la salud, prevención de la enfermedad, consumo de drogas y las relacionadas con la educación sexual, aparentemente no son efectivas teniendo en cuenta los datos a nivel nacional que han sido expuestos. Con la intención de disminuir las tasas de consumo de drogas, embarazos no deseados e ITS en la población adolescente, se propone determinar el nivel de conocimientos que estos poseen y sus conductas en relación al consumo de drogas y en sus relaciones sexuales.

Por ello el problema de investigación es el siguiente: “¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas (alcohol, tabaco y

cannabis) de los adolescentes con respecto a la prevalencia de hábitos sexuales no seguros y consumo de estas sustancias?”

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Determinar si está relacionado el nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas (alcohol, tabaco y cannabis) con la prevalencia de hábitos sexuales no seguros y consumo de estas sustancias entre los adolescentes

3.2. Objetivos específicos

- Analizar las conductas de riesgo en los estudiantes por curso en el que están matriculados.
- Estimar el nivel de conocimientos que poseen sobre drogas y salud sexual. Analizar si las características sociodemográficas están relacionadas con los conocimientos sobre drogas y salud sexual, y sobre la prevalencia de conducta de riesgo.
- Conocer el inicio de actividades de prácticas sexuales y uso de drogas de los alumnos del centro.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos e ITS.
- Identificar puntos críticos y oportunidades de mejora, para promover el establecimiento de estilos de vida saludable.

4. Metodología

4.1. Ámbito de estudio

Este estudio está diseñado para realizarlo en el Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) San Benito ubicado en el Municipio de San Cristóbal de La Laguna. Se ha elegido este instituto por su accesibilidad, por la información y las actividades que se realizan con sus alumnos sobre los temas de este estudio. En su tercer curso escolar cumple con los currículos de las materias de la ESO en los cuales se incluye información obligatoria a impartir -relacionada con el tema de estudio- además de encontrarse inscrito en el Proyecto PIDAS, recibir talleres del proyecto ITES plus y poseer Consulta joven. En la guía docente de Biología y geología de 3º de ESO se encuentra aspectos como:

- Determinación de los factores que afectan a la salud y a la enfermedad.
- Clasificación de las enfermedades en relación con sus causas.

- Identificación y descripción de los mecanismos de transmisión de las enfermedades infecciosas.
- Elaboración de pautas para evitar el contagio y la propagación.
- Descripción del funcionamiento básico del sistema inmunitario y reconocimiento de las vacunas como medida de prevención.
- Valoración de la práctica de estilos de vida saludables como fórmula de promoción de la salud.
- Reconocimiento de las diferencias entre sexualidad y reproducción, y de los cambios físicos y psíquicos que se producen durante la adolescencia. Iniciación a la respuesta sexual humana.
- Identificación de los distintos órganos que conforman el aparato reproductor masculino y femenino, descripción de su funcionamiento y valoración de la importancia de las medidas de higiene.
- Descripción del ciclo menstrual, la fecundación, el embarazo y el parto.
- Técnicas de reproducción asistida y los métodos anticonceptivos, y sobre la contribución de estos últimos al control de la natalidad y a la prevención de enfermedades de transmisión sexual²⁷.

Este centro de enseñanza secundaria contó en el curso 2021–2022 con un total de 477 alumnos matriculados, con edades desde los doce a los diecinueve años en los niveles desde 1º de ESO hasta 2º de Bachillerato.

4.2. Diseño

Se trata de un estudio analítico y observacional de caso control.

4.3. Población

La población de este proyecto son los adolescentes que se encuentran matriculados en 2º, 3º, 4º de la ESO y 1º, 2º de Bachillerato del IES San Benito que actualmente son 394 alumnos divididos por niveles como se muestra en la Tabla 4.

Curso	Alumnos
2º ESO	78
3º ESO	70
4º ESO	72
1º Bachillerato Ciencias	55
1º Bachillerato Humanidades	46
2º Bachillerato Ciencias	36
2º Bachillerato Humanidades	37

Tabla 4. Número de alumnos distribuidos por niveles del IES San Benito, curso 2021/2022.

4.4. Muestra, muestreo y tamaño muestral

Para el cálculo del tamaño muestral, se emplea una fórmula matemática adecuada al tipo de investigación y población de estudio como se ilustra a continuación, y en la que:

- n = tamaño de la muestra
- N = tamaño de la población
- Z = coeficiente de fiabilidad (seguridad es del 95%, Z=1.96)
- p = proporción esperada (5%)
- q = proporción de la población de estudio (1 – p=0.95)
- d = nivel de precisión (5%)

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Tras aplicar dicha fórmula, se calcula que la muestra necesaria por curso (muestreo estratificado) es la siguiente:

- 2º ESO: 66 alumnos
- 3º ESO: 60 alumnos
- 4º ESO: 62 alumnos
- 1º Bachillerato Ciencias: 49 alumnos
- 1º Bachillerato Humanidades: 42 alumnos
- 2º Bachillerato Ciencias: 34 alumnos
- 2º Bachillerato Humanidades: 35 alumnos

Esto hace un total de 348 alumnos estudiados.

El grupo control lo conforman los alumnos que no presentan conductas de riesgo.

4.5. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión tomados para la realización de este estudio son:

- Alumnos de ambos sexos matriculados en 2º ESO, 3º ESO, 4º ESO, 1º Bachillerato o 2º Bachillerato. Aquellos que tienen alguna asignatura pendiente se les incluye en el curso más alto en el que estén matriculados.
- Edades comprendidas entre los doce-dieciocho años
- Participación voluntaria

Los criterios de exclusión son:

- Alumnos con algún tipo de diversidad funcional o que no puedan cumplimentar el cuestionario.
- Todos aquellos que no cumplan los criterios de inclusión.

4.6. Variables e instrumentos

Los datos se registrarán mediante un único cuestionario electrónico ad hoc realizado para este estudio. Este está compuesto de 48 ítems agrupados en 4 bloques (Anexo 1) Divididos de la siguiente manera:

- El primer bloque lo conforman doce preguntas sociodemográficas.
- El segundo bloque tiene preguntas extraídas del cuestionario ESTUDES²⁸ y preguntas de elaboración propia. En este apartado se plantean diecinueve ítems con el fin de conocer las diferentes actitudes hacia el consumo de drogas y aspectos de esta.
- Para el tercer bloque se utilizaron dos cuestionarios validados lo que conforman un total de quince ítems. El primero el “*Cuestionario sobre Conocimientos de sexualidad responsable en Jóvenes*” realizado por León Larios et al.²⁹ y el segundo cuestionario es la “*Escala de Conocimientos sobre VIH y otras ITS (ECI)*” realizado por Espada JP et al.³⁰ para valorar aspectos relacionados con la salud sexual.
- El cuarto bloque es un apartado libre en el que los adolescentes expondrán los puntos críticos y oportunidades de mejora.

En el Bloque 1 se encuentran los siguientes ítems:

- Sexo. Variable cualitativa nominal politómica: hombre, mujer u otro.
- Edad. Variable cuantitativa continua: desde los doce hasta los dieciocho años.
- Nivel académico. Variable cualitativa ordinal politómica: 2º ESO, 3º ESO, 4º ESO, 1º Bachillerato Ciencias, 1º Bachillerato Humanidades, 2º Bachillerato Ciencias, 2º Bachillerato Humanidades.
- País de origen. Variable cualitativa nominal: respuesta abierta.
- Municipio de residencia. Variable cualitativa nominal: respuesta abierta.
- Situación laboral parental. Variable cualitativa nominal politómica: Trabaja sólo en las tareas de casa, trabaja (sin incluir tareas de casa), desempleado, pensionista o jubilado, fallecido ya, no sabes.

- Nivel de estudios parental. Variable cualitativa ordinal politómica: Sin estudios o estudios primarios sin terminar, primarios completos, 1º o 2º de la ESO, 3º o 4º de la ESO, Bachillerato, formación profesional, estudios universitarios, no sabes.
- Situación económica. Variable cualitativa ordinal: por encima de la media, más o menos como la media, por debajo de la media.
- Faltas de asistencia. Variable cualitativa dicotómica: sí o no.
- Calificaciones. Variable cualitativa ordinal politómica: Sobresaliente, notable, bien, aprobado, suspenso.
- Repetidor. Variable cualitativa ordinal politómica: 1 vez, 2 veces, no.
- Gasto semanal. Variable cuantitativa expresada en euros: respuesta abierta.

Tabaco, alcohol y cannabis

- Tabaco
 - Inicio del consumo. Variable cualitativa dicotómica: sí o no.
 - Edad de inicio. Variable cuantitativa expresada en años: respuesta abierta.
 - Tipo de cigarrillo. Variable cualitativa nominal politómica: cigarrillo de cajetilla, tabaco de liar, cigarrillo electrónico con nicotina, cigarrillo electrónico sin nicotina, pipas de agua, nunca he fumado.
 - Frecuencia de consumo de cigarrillos. Variable cualitativa ordinal politómica: Diariamente, algún día a la semana, menos de 1 día a la semana, de forma esporádica, 1 vez, nunca.
 - Deshabitación. Variable cualitativa nominal politómica: sí lo he intentado, sí pero no lo he intentado, no me lo he planteado, no fumo.
- Alcohol
 - Inicio del consumo. Variable cualitativa dicotómica: sí o no.
 - Edad de inicio. Variable cuantitativa expresada en años: respuesta abierta.
 - Frecuencia de consumo. Variable cualitativa ordinal politómica: 1 día, 2 días, 3 días, 4-5 días, 6-9 días, 10-19 días, 20-39 días, 40 días o más, ningún día.
- Cannabis
 - Inicio del consumo. Variable cualitativa dicotómica: sí o no

- Edad de inicio. Variable cuantitativa expresada en años: respuesta abierta
- Frecuencia de consumo. Variable cualitativa ordinal politómica: 1 día, 2 días, 3 días, 4-5 días, 6-9 días, 10-19 días, 20-39 días, 40 días o más, ningún día.
- Problemas derivados del consumo. Variable cualitativa nominal politómica: He tenido un conflicto o discusión importante con padres o hermanos, no he podido recordar lo que sucedió la noche anterior después de haber salido, he tenido dificultad para concentrarme en el colegio al día siguiente después de salir, he sido expulsado del centro educativo durante un día completo o más, he tenido resaca al día siguiente después de salir, he tenido relaciones sexuales de las que me he arrepentido al día siguiente, he tenido relaciones sexuales sin preservativo, he sido víctima de una relación sexual no consentida, he sufrido bullying (acoso) a través de internet o por otros medios (acoso directo o indirecto físico, verbal, psicológico, sexual o social), no consumo.
- Consentimiento parental. Variable cualitativa nominal politómica: Fumar tabaco, tomar bebidas alcohólicas, consumir cannabis.
- Valoración del riesgo de consumo. Variable cualitativa ordinal politómica: Pocos problemas o ninguno, bastantes o muchos problemas, no sé.
- Facilidad de adquisición de la droga. Variable cualitativa nominal politómica: fácil, difícil, no sé.
- Autoevaluación de conocimientos. Variable cualitativa ordinal politómica: perfectamente, lo suficiente, sólo a medias, mal informado.
- Información recibida. Variable cualitativa nominal politómica: efectos y problemas asociados a drogas legales (tabaco, alcohol, hipnosedantes), efectos y problemas asociados a drogas ilegales (hachís/marihuana, cocaína, drogas de síntesis...), no he recibido información ni se ha tratado en clase ninguno de estos temas.
- Importancia de las acciones contra las drogas. Variable cualitativa nominal politómica: Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas, educación sobre las drogas en las escuelas, tratamiento voluntario a los consumidores para dejar la droga, tratamiento obligatorio a los consumidores para dejar la droga, control policial y de aduanas, leyes estrictas contra las drogas, legalización del cannabis (hachís o marihuana), legalización de todas las drogas.

Anticoncepción, ITS

- Información recibida. Variable cualitativa dicotómica: sí, no.
- Lugar. Variable cualitativa nominal: respuesta abierta.
- Persona de referencia informativa. Variable cualitativa nominal: respuesta abierta
- Orientación sexual. Variable cualitativa nominal politómica: Heterosexual, homosexual, bisexual, otro.
- Actualmente en pareja. Variable cualitativa dicotómica: sí, no.
- Duración de la relación. Variable cuantitativa expresada en meses: respuesta abierta.
- Grado de intimidad sexual. Variable cualitativa nominal politómica: No he tenido ningún tipo de contacto, solamente besos, caricias íntimas sin llegar a la penetración, he llegado al coito/ penetración completa.
- Edad de inicio. Variable cuantitativa expresada en años: respuesta abierta.
- Pareja sexual en la primera relación. Variable cualitativa nominal politómica: Novio/a, desconocido/a, otro.
- Protección en la primera relación. Variable cualitativa dicotómica: sí, no.
- Método usado en la primera relación. Variable cualitativa nominal: Marcha atrás/ coito interruptus o coito interrumpido, preservativo, otro.
- Métodos anticonceptivos utilizados. Variable cualitativa nominal politómica: Marcha atrás/ coito interruptus o coito interrumpido, preservativo, anticonceptivos hormonales, otro
- Relaciones sexuales coitales/anales. Variable cualitativa ordinal politómica: no he tenido nunca relaciones sexuales, nunca, algunas veces, siempre
- Nivel de conocimiento sobre anticoncepción. Variable independiente
 - La marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro (F).
 - Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces (F)
 - Para utilizar anticonceptivos hormonales se ha de acudir a un centro sanitario (V)
 - Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo (F)
 - Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación (F)
 - Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS (F)

- El único método anticonceptivo que protege de las ITS es el preservativo (V)
- Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse citologías anuales (F)
- Las ITS son poco frecuentes en nuestra sociedad (F)
 - El número de aciertos es directamente proporcional al nivel de conocimiento
- Nivel de conocimiento de las vías de transmisión del VIH (A)
- Nivel de conocimiento sobre otras infecciones de transmisión sexual (B)
- Nivel de conocimiento general del VIH (C)
- Nivel de conocimiento del preservativo como método protector (D)
- Nivel de conocimiento de la prevención del VIH (E)

	A	B	C	D	E
El sida es causado por un virus llamado «VIH» (V)			X	X	
La principal vía de transmisión del VIH en España es a través de las relaciones sexuales (V)			X	X	
Una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé (V)			X		
El VIH se transmite por medio de secreciones vaginales y seminales, y la sangre (V)			X	X	
El VIH se transmite por el aire (F)	X		X	X	X
Es peligroso compartir alimentos o agua con personas seropositivas o enfermas de sida (F)	X				
Lavar la ropa con la de un seropositivo o enfermo de sida implica riesgo de contraer la enfermedad (F)	X				
Existe riesgo de contraer el VIH por compartir jeringuillas contaminadas (V)			X	X	X
El VIH afecta al sistema inmunológico humano (V)			X	X	
El período ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH (V)			X		
El anillo vaginal o el DIU son métodos eficaces para evitar el SIDA (F)					X
Las píldoras anticonceptivas son eficaces para prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales (F)	X			X	X
El preservativo es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH (V)	X		X	X	X

	A	B	C	D	E
El preservativo femenino es tan eficaz como el preservativo masculino para evitar la transmisión del virus del SIDA (V)				X	
Dar un beso húmedo a una persona seropositiva es un riesgo para la transmisión del VIH (F)	X			X	
Abrazar y besar en la mejilla a una persona seropositiva implica riesgo de transmisión del VIH (F)	X		X	X	X
Practicar el coito haciendo la «marcha atrás» es una forma segura de practicar sexo sin riesgo de infección por VIH (F)				X	X
La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre (V)			X	X	
Cuando un chico/a tiene gonorrea o gonococia no es necesario tratar a la pareja (F)		X			
La gonorrea o gonococia se curan solas en la mayoría de los casos (F)		X			
La sífilis es una enfermedad prácticamente desaparecida (F)		X			
La sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se trata precozmente (V)		X	X		
El contagio de la sífilis actualmente es muy difícil (F)		X			
La hepatitis B nunca deja secuelas (F)		X			

* El número de aciertos es directamente proporcional al nivel de conocimientos

Para poder ser utilizada, es necesaria la validación de esta herramienta, por esta razón se llevará a cabo una prueba piloto. Para ello se procederá a pasar este cuestionario a cincuenta alumnos de similares características en un instituto distinto, en este caso en el IES La Guancha para conocer si su redacción, es la adecuada y si recibe buena valoración por parte de los participantes. Además de ello se realizará una evaluación de las propiedades métricas de la escala para comprobar la fiabilidad y validez de este instrumento.

4.7. Métodos de recogida de la información

Para poder realizar este estudio en el centro escolar, se acudirá en primer lugar a la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias a principios del curso escolar con el fin de solicitar la autorización para llevar a cabo la recogida de datos cuanto antes (Anexo 2). Una vez aceptada por la Consejería de Educación, se acudirá al centro educativo para solicitar su participación (Anexo 3).

Obteniendo los dos permisos se procederá a convocar una reunión explicativa con el equipo directivo y los docentes sobre el objetivo del estudio y sobre cómo se desarrollará la recogida de datos. Posteriormente se enviará un correo adjuntando un documento explicativo a los padres, madres o tutores legales de los alumnos para explicar en qué va a consistir y cómo se va a llevar a cabo. (Anexo 4).

La recogida de datos se realizará en el horario de la cuarta asignatura en la última semana de mayo, hablando previamente con los diferentes docentes que imparten dichas asignaturas a los que se les pedirá colaboración para participar en dicho proceso. La cumplimentación del cuestionario durará aproximadamente veinte minutos y se les proporcionará un enlace al formulario en google form (Anexo 1) para que sean respondidos por los alumnos de manera individual y respetando en todo momento la confidencialidad.

4.8. Métodos estadísticos

Los datos obtenidos serán volcados en el paquete de gestión de datos Microsoft Excel y posteriormente analizados mediante el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (S.P.S.S) versión 23.0 para *Windows*.

Las variables categóricas se describirán mediante la distribución de frecuencias relativas de sus diferentes categorías y porcentajes. Las variables cuantitativas se describirán con las medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y las medidas de dispersión (desviación estándar). Las comparaciones para las variables categóricas se realizarán con las medidas de la Ji-cuadrado de Pearson y para las variables cuantitativas se utilizará la t-Student.

En todos los casos, solo los valores de p inferiores a 0.05 se considerarán estadísticamente significativos.

4.9. Cronograma

El estudio se realizará durante el curso escolar 2022-2023.

	Septiembre 2022				Mayo 2023				Junio 2023				Julio 2023			
Solicitud de permisos																
Recogida de datos																
Análisis de datos																

De igual manera, se tendrá en cuenta un posible sesgo de información, ya que los participantes pueden dar respuestas falsas por temor al posible impacto que puedan generar los resultados obtenidos

5. Bibliografía

1. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence 2018;2:223–8. Doi: [10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
2. McCormick EM, Qu Y, Telzer EH. Activation in context: differential conclusions drawn from cross-sectional and longitudinal analyses of adolescents' cognitive control-related neural activity 2017;11(141):1-11. Doi: [10.3389/fnhum.2017.00141](https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00141)
3. National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. Baltimore: NIH; 2020 [Cit. 28 mayo 2022]. 32p. Disponible en: <https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa.pdf>
4. Ley 4/2015, de 6 de marzo, de atención integral en materia de drogas y bebidas alcohólicas. Comunidad Autónoma del Principado de Asturias. BOE núm. 105, de 2 de mayo de 2015. 2015 [Cit. 30 mayo 2022]; 28p. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-4847-consolidado.pdf>
5. Chen C, Storr CL, Anthony JC. Early-onset drug use and risk for drug dependence problems. Addict. Behav. 2009;34(3):319-22. Doi: [10.1016/j.addbeh.2008.10.021](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.021)
6. Ministerio de Salud. ESTUDES 2021 [Internet]. Ministerio de Salud, Gobierno de España; 2021 [Cit. 30 mayo 2022]; 148p. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2021_Informe_de_Resultados.pdf
7. Garrido Aguilera FJ, León-Jariego JC, López Orta V, Ojea Rodríguez FJ. Asociación de las conductas de riesgo en adolescentes. Estrategias para su prevención. Index de Enfermería [Internet]. 2019 [Cit. 24 mayo 2022];28(3):110-14. Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200004#B11
8. ESPAD GROUP. ESPAD Report 2019: Results from European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs [Internet]. Luxembourg: EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union; 2020. [Cit. 28 mayo 2022]. 136p. Disponible en:

- http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf
9. Rial Boubeta, A., Golpe, S., Barreiro, C., Gómez, P., Isorna Folgar, M. La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. Adicciones [Internet]. 2018 [Cit. 28 mayo 2022];32(1):52-62. Disponible en:
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1266/1000>
 10. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Jefatura de Estado. España. BOE Núm. 55, de 4 de marzo de 2010. 2010 [Cit. 3 junio 2022]. 15 p. Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-3514-consolidado.pdf>
 11. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la Sociedad Española de Contracepción. Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles [Internet]. 2019 [Cit. 28 mayo 2022]. 53p. Disponible en:
http://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019_SEXUALIDAD_ANTICONCEPCION JOVENES.pdf
 12. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la Sociedad Española de Contracepción. Hábitos de la población femenina en relación al uso de métodos anticonceptivos [Internet]. 2020 [Cit. 28 mayo 2022]. 74p. Disponible en:
http://hosting.sec.es/descargas/Encuesta_%20anticoncepcion2020.pdf
 13. INEbase [Internet]. Tablas de tasas de fecundidad de Canarias según edad de la madre [Canarias, 15-16-17-18 años, Ambas nacionalidades, Todos, 2020]. [Internet] Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2020 [Cit. 29 junio 2022] ; [1 pantalla]. Disponible en:
<https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1440&L=0>
 14. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Resultados de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Informe anual. Años 2017-2018 [Internet]. Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación; 2020 [Cit. 28 mayo 2022]. Disponible en:
https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/INFORMES%20RENAVE/RENAVE_Informe_anual_2017-2018.pdf
 15. Observatorio de Salud femenina. Infecciones de Transmisión sexual en España [Internet]. España. 2022. [Cit. 29 junio 2022]. 74 p. Disponible en:
<https://bebloomers.com/wp-content/uploads/2022/06/OBSERVATORIO-BLOOM-ITS-EN-MUJERES-EN-ESPANA.pdf>

16. López de Munain J. Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* 2019;37(1):45-49. DOI: [10.1016/j.eimc.2018.10.015](https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.10.015)
17. Saura S, Jorquera V, Rodríguez D, Mascort C, Castellà I, García J. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria* 2019;51(2):61-70. DOI: [10.1016/j.aprim.2017.08.005](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.08.005)
18. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Jefatura de Estado. España. BOE núm. 106, de 4 de mayo de 2006. 2006 [Cit. 31 mayo de 2022]. 113p. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-7899-consolidado.pdf>
19. Organización Mundial de la Salud (OMS) [sede Web]. La UNESCO y la OMS instan a los países a que conviertan cada escuela en una escuela promotora de la salud. Ginebra. Nota de prensa. [Internet] Junio, 2021 [Cit. 31 mayo de 2022]. [4 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school>
20. SCS. Programa de Salud infantil [Internet]. Gobierno de Canarias.org. [Cit. 31 mayo 2022]. 265p. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/fb195089-29f4-11e9-acfe-cba652c0f26c/ProgramaSaludInfantilCompleto.pdf>
21. Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Resolución de la dirección general de ordenación, innovación y calidad por la que se publican las instrucciones para el desarrollo de la red canaria de centros educativos para la innovación y calidad del aprendizaje sostenible (red educativa canaria-innovas), durante el curso 2020-2021 en centros públicos de educación infantil, primaria y secundaria de la comunidad autónoma de canarias. Gobierno de Canarias. [Internet] 2020 [Cit. 6 junio 2022]. 21p. Disponible en: https://www.gobiernodecanarias.org/cmsweb/export/sites/educacion/web/_galerias/descargas/normativa-internas/resolucion-657-red-educativa-canaria-innovas.pdf
22. SCS. Programa de atención a la salud afectivo-sexual y reproductiva (P.A.S.A.R) [Internet]. Gobierno de Canarias; 2005 [Cit. 31 mayo 2022]. 99 p. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/87d7b463-f6a5-11dd-958f-c50709d677ea/AnticoncepcionNavegable.pdf>

23. SCS. Programa de Tabaquismo en Enseñanza Secundaria. Programa ITES. [Internet]. Gobierno de Canarias; 2022 [Cit. 31 mayo 2022]. [8 pantallas]. Disponible en:
<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocumento=29c92842-502e-11de-ad05-abac477d34ba&idCarpeta=2b294ce4-0fce-11de-9de1-998efb13096d>
24. Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Red Canaria de Centros Educativos para la Innovación y Calidad del Aprendizaje Sostenible (RED CANARIA-InnovAS) [Internet]. Gobierno de Canarias. 2022 [Cit 6 junio 2022]. [8 pantallas]. Disponible en:
<https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/programas-redes-educativas/redes-educativas/red-canarias-innovas/>
25. Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Currículos de las materias y los ámbitos de la Educación Secundaria Obligatoria Biología y Geología [Internet]. Gobierno de Canarias. [Cit 10 junio 2022]. 56 p. Disponible en:
https://www.gobiernodecanarias.org/cmsweb/export/sites/educacion/web/_galerias/descargas/bachillerato/curriculo/nuevo_curriculo/nuevas_julio_2015/troncales/03_biologia_geologia.pdf
26. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Jefatura de Estado. España. BOE Núm. 274, de 15 de noviembre de 2002 [Cit 10 junio 2022]. 14p. Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>
27. IES San Benito. Programación didáctica Biología y Geología de 3º ESO del Departamento de Biología y Geología [Internet]. La Laguna. 2021 [Cit 12 junio 2022]. 98p. Disponible en:
<http://www.iessanbenito.org/educacion/programaciones2122/BiologiaGeologia/BiologiaGeologia3ESO.pdf>
28. Ministerio de Salud. Cuestionario ESTUDES 2021 [Internet]. Ministerio de Salud, Gobierno de España; 2021 [Cit 30 junio 2022]. 32p. Disponible en:
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2021_Cuestionario_ALUMNOS_castellano.pdf
29. León Larios F, Gómez-Baya D. Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. Revista Española de Salud Pública. 2018 [Cit. 30 junio 2022]; 92 p. Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/VOL92/ORIGINALES/RS92C_201806028.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL92/ORIGINALES/RS92C_201806028.pdf)

30. Espada JP, Guillén Riquelme A, Morales A, Orgilés M, Sierra JC. Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente. *Atención Primaria* 2014;46(10):558-64 Doi: [10.1016/j.aprim.2014.03.007](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.03.007)
31. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki [Internet] 2017 [Cit. 24 mayo 2022]. [14 pantallas] Disponible en : <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Jefatura del Estado. España. BOE Núm. 294 de 6 de diciembre de 2018 [Cit 24 mayo 2022]. 70p Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-16673>

6. Anexos

Anexo 1:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfck2J8PUVM0x8tQQbHN10-PAmlczwdPvclaD6iBXJw_AM_bw/viewform?usp=sf_link

Conocimiento frente a las actitudes sexuales y de consumo de drogas

Estudiantes del IES San Benito, estamos realizando una investigación relacionada con el conocimiento que poseen los estudiantes de ESO y Bachillerato sobre la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y cannabis, los daños derivados de ellos y sobre la salud sexual de los adolescentes entre 12 y 18 años de este centro. Para llevarlo a cabo le solicitamos su colaboración, para lo cual, es importante que conteste con sinceridad las preguntas del siguiente cuestionario. Tiene una duración de 20 minutos y es de carácter anónimo. Gracias por su colaboración.

EDAD

SEXO

- Masculino
- Femenino
- Otro: _____

CURSO ESCOLAR

- 2º de la ESO
- 3º de la ESO
- 4º de la ESO
- 1º Bachillerato Ciencias
- 1º Bachillerato Humanidades
- 2º Bachillerato Ciencias
- 2º Bachillerato Humanidades

¿EN QUÉ PAÍS NACISTE?

¿EN QUÉ MUNICIPIO (CIUDAD O PUEBLO) HAS VIVIDO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? _____

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN LABORAL DE TUS PADRES? Puede seleccionar más de una respuesta.

- Trabaja sólo en las tareas de casa
- Trabaja (sin incluir tareas de casa)
- Está en paro
- Es pensionista o está jubilado
- Ha fallecido ya
- No sabes

¿CUÁL FUE EL NIVEL MÁS ALTO DE ESTUDIOS QUE COMPLETÓ TUS PADRES? Puede seleccionar más de una respuesta.

- Sin estudios o estudios primarios sin terminar (menos de 6 años de cursos terminados)
- Primarios completos, 6º EGB completo, certificado escolar, 6 años de cursos terminados
- 1º o 2º de la ESO, 8º de EGB, Graduado Escolar, Formación profesional de primer grado, 4 años o cursos de secundaria
- 3º o 4º de la ESO, Bachillerato, BUP, COU, Formación profesional de segundo grado, 5 o más años o cursos de secundaria
- Estudios universitarios (ingeniería técnica, magisterio, diplomatura, licenciatura, doctorado, grado, máster)
- No sabes

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE TU FAMILIA EN COMPARACIÓN CON OTRAS FAMILIAS DE TU PAÍS?

- Por encima de la media
- Más o menos como la media
- Por debajo de la media

EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿HAS FALTADO ALGUNA VEZ A CLASE PORQUE NO TE APETECÍA IR (FUGARSE)?

- Sí
- No

¿QUÉ NOTAS SACAS HABITUALMENTE? Marca la casilla que creas que más se aproxima a tu nota media global de todas las asignaturas.

- Sobresaliente (9 o 10)
- Notable (7 u 8)
- Bien (6)
- Aprobado (5)
- Suspenso (0 a 4)

¿HAS REPETIDO CURSO ALGUNA VEZ?

- Sí, 1 curso
- Sí, 2 o más cursos
- No

¿ACTUALMENTE CUÁNTO DINERO TE GASTAS A LA SEMANA EN SALIR CON LOS AMIGOS, IR AL CINE, IR A TOMAR ALGO...?

Tabaco, Alcohol y Cannabis

En este apartado se realizarán diversas preguntas para conocer la prevalencia del consumo de estas sustancias y el nivel de conocimientos que se poseen de ellas

1. INDICA SI HAS VISTO FUMAR TABACO A...Puede seleccionar más de una respuesta.

- Personas convivientes
- Familiares
- Profesores del centro
- Estudiantes del centro
- Otro: _____

2. ¿HAS FUMADO CIGARRILLOS ALGUNA VEZ EN TU VIDA? No consideres que fumaste si lo único que hiciste fue dar unas caladas al cigarrillo de otra persona.

- Sí
- No

3. ¿QUÉ EDAD TENÍAS CUANDO FUMASTE UN CIGARRILLO POR PRIMERA VEZ? NO INCLUYAS DAR UNAS CALADAS AL CIGARRILLO DE OTRAS PERSONAS. Si no estás seguro, anota la edad aproximada. _____

4. ¿QUÉ TIPO DE CIGARRILLOS HAS FUMADO? Puede seleccionar más de una respuesta.

- Cigarrillos de cajetilla
- Tabaco de liar
- Cigarrillo electrónico (vaper) con nicotina
- Cigarrillo electrónico (vaper) sin nicotina
- Pipas de agua (Cachimbas, shishas, hookah, narguille...)
- Nunca he fumado en mi vida

5. ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUMES CIGARRILLOS?

- Diariamente
- Algún día a la semana, pero no diariamente
- Menos de 1 día a la semana
- De forma esporádica
- Solo he fumado 1 vez
- Nunca

6. ¿TE HAS PLANTEADO ALGUNA VEZ DEJAR DE FUMAR?

- Sí y lo he intentado
- Sí, pero no lo he intentado
- No me lo he planteado
- No fumo

7. ¿HAS TOMADO ALGUNA VEZ EN TU VIDA BEBIDAS ALCOHÓLICAS?

- Sí
- No

8. ¿QUÉ EDAD TENÍAS LA PRIMERA VEZ QUE TOMASTE UNA BEBIDA ALCOHÓLICA? NO INCLUYAS SORBOS O PROBAR DE LA BEBIDA DE OTRAS PERSONAS

9. ¿CUÁNTOS DÍAS HAS TOMADO BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN TU VIDA?

	¿En tu vida?	¿En los últimos 12 meses?	¿En los últimos 30 días?
1 día			
2 día			
3 días			
4-5 días			
6-9 días			
10-19 días			
20-39 días			
40 días o más			
Ningún día			

10. ¿HAS CONSUMIDO HACHÍS O MARIHUANA (cannabis, hierba, chocolate, porro, costo, aceite de hachís) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- Sí
- No

11. ¿QUÉ EDAD TENÍAS LA PRIMERA VEZ QUE CONSUMISTE HACHÍS O MARIHUANA (cannabis, hierba, chocolate, porro, costo, aceite de hachís)?

12. ¿CUÁNTOS DÍAS HAS CONSUMIDO HACHÍS O MARIHUANA (cannabis, hierba, chocolate, porro, costo, aceite de hachís)?

	¿En tu vida?	¿En los últimos 12 meses?	¿En los últimos 30 días?
1 día			
2 día			
3 días			

4-5 días			
6-9 días			
10-19 días			
20-39 días			
40 días o más			
Ningún día			

13. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HAS EXPERIMENTADO ALGUNA DE LAS SITUACIONES SIGUIENTES A CAUSA DEL CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y CANNABIS? Puede seleccionar más de una respuesta.

- He tenido un conflicto o discusión importante con padres o hermanos
- No he podido recordar lo que sucedió la noche anterior después de haber salido
- He tenido dificultad para concentrarme en el colegio al día siguiente después de salir
- He sido expulsado del centro educativo durante un día completo o más
- He tenido resaca al día siguiente después de salir
- He tenido relaciones sexuales de las que me he arrepentido al día siguiente
- He tenido relaciones sexuales sin preservativo
- He sido víctima de una relación sexual no consentida
- He sufrido bullying (acoso) a través de internet o por otros medios (acoso directo o indirecto físico, verbal, psicológico, sexual o social)
- No consumo

14. SI QUISIERAS FUMAR TABACO, TOMAR BEBIDAS ALCOHÓLICAS O CONSUMIR HACHÍS O MARIHUANA (CANNABIS)¿TUS PADRES TE PERMITIRÍAN HACERLO? O, EN CASO DE QUE YA FUMES TABACO, TOMES BEBIDAS ALCOHÓLICAS O HAYAS CONSUMIDO HACHÍS O MARIHUANA (CANNABIS), ¿TE LO PERMITEN TUS PADRES?

	Sí me lo permitiría o me lo permite	No me lo permitiría o me lo permite	No sé
Fumar Tabaco			

Tomar Bebidas Alcohólicas			
Consumir Hachís O Marihuana (Cannabis)			

15. AHORA NOS GUSTARÍA SABER TU OPINIÓN SOBRE LOS PROBLEMAS (DE SALUD O DE OTRO TIPO) QUE PUEDE SIGNIFICAR REALIZAR HABITUALMENTE (aproximadamente una vez por semana o más frecuentemente) CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS.

	Pocos problemas o ninguno	Bastantes o muchos problemas	No sabes
Fumar un paquete de tabaco diario			
Fumar de 1 a 5 cigarrillos diarios			
Tomarse 5 o 6 cañas/copas de bebidas alcohólicas el fin de semana			
Tomar 1 o 2 cañas/copas de bebidas alcohólicas cada día			
Fumar hachís/marihuana (cannabis) habitualmente			

16. ¿QUÉ DIFICULTAD PIENSAS QUE TENDRÍAS PARA CONSEGUIR CADA UNA DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS?

	Difícil o prácticamente imposible	Fácil o muy fácil	No sabes
Tabaco			
Bebidas alcohólicas			
Hachís/marihuana (cannabis)			
Tabaco			
Bebidas alcohólicas			
Hachís/marihuana (cannabis)			

17 ¿TE SIENTES SUFICIENTEMENTE INFORMADO CON RESPECTO AL TEMA DE LAS DROGAS?

- Sí, perfectamente
- Sí, lo suficiente
- Sólo a medias
- No, estoy mal informado

18. INDICA SOBRE QUÉ TEMAS ESPECÍFICOS HAS RECIBIDO INFORMACIÓN O SE HAN TRATADO EN CLASE. Puede seleccionar más de una respuesta.

- Efectos y problemas asociados a drogas legales (tabaco, alcohol, hipnosedantes)
- Efectos y problemas asociados a drogas ilegales (hachis/marihuana, cocaína, drogas de síntesis...)
- No he recibido información ni se ha tratado en clase ninguno de estos temas

19. SELECCIONA DE LAS SIGUIENTES ACCIONES CUÁLES CONSIDERAS MUY IMPORTANTES PARA INTENTAR RESOLVER EL PROBLEMA DE LAS DROGAS. Puede seleccionar más de una respuesta.

- Campañas publicitarias explicando los riesgos de las drogas
- Educación sobre las drogas en las escuelas
- Tratamiento voluntario a los consumidores para dejar la droga
- Tratamiento obligatorio a los consumidores para dejar la droga

- Control policial y de aduanas
- Leyes estrictas contra las drogas
- Legalización del cannabis (hachís o marihuana)
- Legalización de todas las drogas

Salud sexual

En este apartado se realizarán cuestiones que aborden los comportamientos de riesgo, nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y de anticoncepción

1. ¿Has recibido algún tipo de formación sobre sexualidad y/o planificación familiar?

- Sí
- No

2. ¿Dónde? _____

3. Si tienes alguna duda sobre sexualidad y/o planificación familiar. ¿A quién recurre?

4. Orientación sexual

- Heterosexual
- Homosexual
- Bisexual
- Otro: _____

5. ¿Tienes actualmente pareja?

- Sí
- No

6. Duración de la relación en meses _____

7. 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

8. Edad de la primera relación sexual _____

9. ¿Con quién tuviste la primera relación sexual?

- Novio/a
- Desconocido/a
- No he tenido
- Otro: _____

10. ¿Usaste algún método anticonceptivo en la primera relación?

- Sí
- No

11. En caso afirmativo, ¿qué método?

- Marcha atrás/ coito interruptus o coito interrumpido
- Preservativo
- Otro: _____

12. ¿Qué método utilizas actualmente? Puede seleccionar más de una respuesta.

- Marcha atrás/ coito interruptus o coito interrumpido
- Preservativo
- Anticonceptivas hormonales
- Otro: _____

13. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales/anales sin protección?

- No he tenido nunca relaciones sexuales
- Nunca
- Algunas veces
- Siempre

14. Respecto a los siguientes métodos anticonceptivos, contesta lo que consideres verdadero o falso:

	Verdadero	Falso	No se
La marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro			

Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces			
Para utilizar anticonceptivas hormonales se ha de acudir a un centro sanitario			
Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo			
Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación			
Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS			
El único método anticonceptivo que protege de las ITS es el preservativo			
Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse citologías anuales			
Las ITS son poco frecuentes en nuestra sociedad			
La marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro			
Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces			
Para utilizar anticonceptivas hormonales se ha de acudir a un centro sanitario			
Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo			
Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación			
Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS			

El único método anticonceptivo que protege de las ITS es el preservativo			
Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse citologías anuales			
Las ITS son poco frecuentes en nuestra sociedad			

15. Respecto al VIH y otras infecciones de transmisión sexual, contesta lo que consideres verdadero o falso

	Verdadero	Falso	No se
El sida es causado por un virus llamado «VIH»			
La principal vía de transmisión del VIH en España es a través de las relaciones sexuales			
Una mujer seropositiva embarazada puede transmitir el VIH a su bebé			
El VIH se transmite por medio de secreciones vaginales y seminales, y la sangre			
El VIH se transmite por el aire			
Es peligroso compartir alimentos o agua con personas seropositivas o enfermas de sida			
Lavar la ropa con la de un seropositivo o enfermo de sida implica riesgo de contraer la enfermedad			
Existe riesgo de contraer el VIH por compartir jeringuillas contaminadas			
El VIH afecta al sistema inmunológico humano			
El período ventana es el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos tras la transmisión de VIH			

El anillo vaginal o el DIU son métodos eficaces para evitar el sida			
Las píldoras anticonceptivas son eficaces para prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales			
El preservativo es un método eficaz para evitar la transmisión del VIH			
El preservativo femenino es tan eficaz como el preservativo masculino para evitar la transmisión del virus del sida			
Dar un beso húmedo a una persona seropositiva es un riesgo para la transmisión del VIH			
Abrazar y besar en la mejilla a una persona seropositiva implica riesgo de transmisión del VIH			
Practicar el coito haciendo la «marcha atrás» es una forma segura de practicar sexo sin riesgo de infección por VIH			
La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre			
Cuando un chico/a tiene gonorrea o gonococia no es necesario tratar a la pareja			
La gonorrea o gonococia se curan solas en la mayoría de los casos			
La sífilis es una enfermedad prácticamente desaparecida			
La sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se trata precozmente			
El contagio de la sífilis actualmente es muy difícil			
La hepatitis B nunca deja secuelas			

Anexo 2: Solicitud de permiso a la Consejería de Educación

“Conductas de riesgo y nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas en adolescentes”

Investigadora: Diana Domínguez Ramos.

Correo electrónico: alu01xxxxxxxx@ull.edu.es

Institución: Facultad de Ciencias de la Salud. Sección de Enfermería.

Universidad de La Laguna.

La adolescencia es un periodo único, didáctico y vulnerable que da paso de la infancia a la adultez, siendo a su vez, la etapa en la que tienen mayor probabilidad de adquirir comportamientos y conductas de riesgo como son el consumo de drogas y las relaciones sexuales no seguras. En los últimos años se ha visto un incremento del consumo de sustancias e ITS en la población adolescente del territorio español, por lo que toda actuación realizada en el ámbito escolar y atención primaria aparentan no ser efectivas.

Por ello, en el presente documento se solicita la petición de permiso para la realización del estudio denominado “Conductas de riesgo y nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas en adolescentes” que tiene como objetivo principal determinar la relación existente entre estas dos variables.

El estudio en cuestión se realizará a los alumnos matriculados en 1º, 2º, 3º, 4º de ESO y 1º, 2º de Bachillerato del IES San Benito, instituto situado en San Cristóbal de la Laguna, Tenerife. La actividad a realizar en dicha investigación consiste en pasar un cuestionario que persigue cumplir con el objetivo marcado. A continuación, se adjunta:

- Proyecto de investigación.
- Cuestionarios.
- Cronograma de dicho proyecto.

Rellenar si procede la solicitud

La Consejería de Educación autoriza la realización del presente proyecto de investigación con los diversos alumnos y en las instalaciones del centro:

FIRMA Y SELLO

Anexo 3: Solicitud de permiso al IES San Benito

“Conductas de riesgo y nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas en adolescentes”

Investigadora: Diana Domínguez Ramos.

Correo electrónico: alu01xxxxxxxx@ull.edu.es

Institución: Facultad de Ciencias de la Salud. Sección de Enfermería.
Universidad de La Laguna.

La adolescencia es un periodo único, didáctico y vulnerable que da paso de la infancia a la adultez, siendo a su vez, la etapa en la que tienen mayor probabilidad de adquirir comportamientos y conductas de riesgo como son el consumo de drogas y las relaciones sexuales no seguras. En los últimos años se ha visto un incremento del consumo de sustancias e ITS en la población adolescente del territorio español, por lo que toda actuación realizada en el ámbito escolar y atención primaria aparentan no ser efectivas.

Por ello, en el presente documento se solicita la petición de permiso para la realización del estudio denominado “Conductas de riesgo y nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas en adolescentes” que tiene como objetivo principal determinar la relación existente entre estas dos variables.

El estudio en cuestión se realizará a los alumnos matriculados en 1º, 2º, 3º, 4º de ESO y 1º,2º de Bachillerato del IES San Benito, instituto situado en San Cristóbal de la Laguna, Tenerife. La actividad a realizar en dicha investigación consiste en pasar un cuestionario que persigue cumplir con el objetivo marcado. A continuación se adjunta:

- Proyecto de investigación.
- Cuestionarios.
- Cronograma de dicho proyecto.

Rellenar si procede la solicitud

La dirección del IES San Benito autoriza la realización del presente proyecto de investigación con los diversos alumnos y en las instalaciones del centro:

FIRMA Y SELLO

Anexo 4:

Hoja Informativa

Estimados padres, madres y/o tutores legales de los alumnos matriculados en educación secundaria y Bachillerato del IES San Benito. Mi nombre es Diana Domínguez Ramos, alumna de 4º de Enfermería de la Universidad de la Laguna. Me dirijo a ustedes con el fin de informarles sobre la actividad a realizar la última semana del curso 2022-2023.

Esta actividad consiste en la realización de una encuesta a los alumnos de 2º, 3º, 4º de ESO, 1º de Bachillerato y 2º Bachillerato, con el propósito de adquirir los datos necesarios para la investigación denominada “Conductas de riesgo y nivel de conocimiento sobre salud sexual y consumo de drogas en adolescentes” que tiene como objetivo principal determinar la relación existente entre estas dos variables. Todas las encuestas tienen carácter voluntario y anónimos, respetando en todo momento la libertad y confidencialidad del alumnado.

Muchas gracias de antemano, un saludo

Diana D.R