

Estrategias de mediación didáctica para la educación sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes¹

Kimberly Benavides Leal²
Dayanna Paulette Alfaro Salas³

Institución: Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal.
Universidad de Costa Rica

COMO CITAR

Benavides, K. y Alfaro, D.P. (2016). Estrategias de mediación didáctica para la educación sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 31, 1-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24990>

RESUMEN

Introducción. La presente investigación representa la importancia del desempeño del profesional en enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal en la educación sobre infecciones de transmisión sexual para la persona adolescente en los centros educativos de Costa Rica, la cual evidencia sus conocimientos científicos respecto al tema y sus intervenciones educativas en este grupo social.

Método. Se realizó una investigación cuantitativa descriptiva, con un diseño no experimental, en la que se describe las variables en estudio correspondientes al primer objetivo.

Resultado. Dentro de los temas de mayor interés para los adolescentes se encuentran la prevención de ITS, y las posiciones durante el coito, la relevancia de estas cambia según el sexo, otro tema de interés es el inicio de las relaciones sexuales, así como el aborto.

Conclusión. Es fundamental el apoyo que el profesional en enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal brinde en los centros educativos sobre infecciones de transmisión sexual para mejorar la salud en este ámbito, y que sea impartido por una persona calificada que respete los principios éticos de su práctica, de modo que genere una reflexión en los adolescentes acerca de sus prácticas sexuales desde la óptica de la enfermedad y promoción de la salud.

Palabras clave: adolescentes, educación, infecciones-de-transmisión-sexual, mediación-didáctica, salud-sexual, salud-reproductiva.

¹ Fecha de recepción: 24 de mayo 2016

Fecha de aceptación: 23 de junio 2016

² Enfermera Ginecobotetra. Trabajo independiente. Costa Rica. Correo electrónico: kimberly-14@hotmail.com

³ Enfermera Ginecobotetra. Trabajo independiente. Costa Rica. Correo electrónico: coralcolette@hotmail.com

Educational mediation strategies for education on sexually transmitted infections in adolescents¹

Kimberly Benavides Leal²
Dayanna Paulette Alfaro Salas³

Institution: Master of Gynecological, Obstetric and Perinatal Nursing.
University of Costa Rica

CITED



Benavides, K. y Alfaro, D.P. (2016). Educational mediation strategies for education on sexually transmitted infections in adolescents. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 31, 1-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24990>

ABSTRACT

Introduction. This research shows the importance of professional performance in gynecological, obstetric and perinatal nursing education on sexually transmitted infections for the adolescent in schools in Costa Rica, which scientific knowledge is evident on the issue and its interventions education in this social group.

Method. It quantitative descriptive research, with a non experimental design, in which the variables described in the study under the first objective was performed.

Result. Among the topics of most interest to adolescents are the prevention of sexually transmitted infections, and positions during intercourse, the relevance of these changes by sex, another topic of interest is the onset of sexual relations and like abortion.

Conclusion. It is essential to support the professional gynecological, obstetric and perinatal nurses provide in schools on sexually transmitted infections to improve health in this area, and be taught by a qualified person who respects the ethical principles of its practice, so that it generates a reflection teens about their sexual practices from the perspective of disease and health promotion.

Key words: adolescents, education, educational mediation, sexual-health, reproductive-health, sexually transmitted-infections.

¹ **Date of receipt:** may 24, 2016

Date of acceptance: june 23, 2016

² Midwife. Independent work. Costa Rica. E-mail: kimberly-14@hotmail.com

³ Midwife. Independent work. Costa Rica. E-mail: coralcolette@hotmail.com

Estratégias de mediação educacionais para a educação sobre infecções sexualmente transmissíveis em adolescents¹

Kimberly Benavides Leal²
Dayanna Paulette Alfaro Salas³

Instituição: Mestrado em Enfermagem Ginecológica, Obstétrica e Perinatal.
Universidade de Costa Rica

CITAÇÃO



Benavides, K. y Alfaro, D.P. (2016). Estratégias de mediação educacionais para a educação sobre infecções sexualmente transmissíveis em adolescents. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 31, 1-20 DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24990>

RESUMO

Introdução. Esta pesquisa mostra a importância do desempenho profissional no ensino de enfermagem ginecológica, obstétrica e perinatal sobre infecções sexualmente transmissíveis para o adolescente em escolas na Costa Rica, que prova os seus conhecimentos científicos sobre o assunto e intervenções educativas neste grupo social.

Método. Ele pesquisa descritiva quantitativa, com um design não experimental, no qual as variáveis descritas no estudo para o primeiro objectivo foi realizada.

Resultado. Entre os temas de maior interesse para os adolescentes são a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e posições durante a relação sexual, a relevância destas mudanças por sexo, outro tema de interesse é o início das relações sexuais e como o aborto.

Conclusão. É essencial para apoiar o ginecológica profissional, obstétrica e enfermeiros perinatais fornecer nas escolas sobre infecções sexualmente transmissíveis para melhorar a saúde nesta área, e ser ensinado por uma pessoa qualificada que respeite os princípios éticos da sua prática, para que ele gera uma reflexão adolescentes sobre suas práticas sexuais a partir da perspectiva de doenças e promoção da saúde.

Palavras-chave: adolescentes, educação, saúde-sexual, saúde-reprodutiva, mediação-educacional, infecção-de-transmissão sexual.

¹ **Data de recepção:** 24 de maio de 2016

Data de aceitação: 23 de junho de 2016

² Midwife. Independent work. Costa Rica. E-mail: kimberly-14@hotmail.com

³ Midwife. Independent work. Costa Rica. E-mail: coralcolette@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, la educación sexual ha sido un problema para las personas, debido a que se ha visto marcada por aspectos religiosos y culturales, desde los que la sexualidad es un tema tabú, relacionado con el pecado, por lo que los conocimientos aportados al respecto se han limitado solo a los aspectos anatómicos y fisiológicos que explicarán la función reproductiva de estos órganos en el hombre y la mujer.

Lo anterior es un factor que se puede considerar relevante en el tema de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y que va en detrimento de la salud de la población adolescente, al que se suma que en la actualidad en Costa Rica, -en los centros educativos- no se ha desarrollado un enfoque amplio y específico en el campo de la educación sexual para ese grupo poblacional, aspecto que podría considerarse como un factor negativo para la introyección de lo que se les proporciona. Tal situación recalca que la información en materia de salud debe ser fortalecida para que sirva como una herramienta que ayude a prevenir -en este caso- las ITS, razón por la que es imperante generar una propuesta que aborde el tema de forma individual, familiar, educativa, institucional que sea transmitido a la sociedad.

La información mencionada se evidencia en el análisis realizado a partir de la [Encuesta en Salud Sexual y Salud Reproductiva](#) realizada en nuestro país en el 2010, la cual menciona que

si bien las personas adolescentes cuentan con información sobre métodos anticonceptivos y de protección, así como sobre la transmisión y prevención del VIH, aún coexisten en medio de informaciones correctas e incorrectas. Lo anterior les dificulta el discernimiento y la toma de decisiones seguras y, a la vez, contribuye con una baja percepción del riesgo (p.75).

Existen múltiples factores conductuales en los adolescentes en relación con el tema de la salud sexual y salud reproductiva, tal "como el inicio precoz de la actividad sexual, los encuentros sexuales imprevistos en lugares inapropiados, la promiscuidad, el desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual y sobre el uso de métodos anticonceptivos" ([Chelhond, Contreras, Ferrer y Rodríguez, 2012, s.p.](#)), motivo por el que en este estudio es relevante determinar la percepción que tienen los adolescentes sobre el riesgo de adquirir una ITS a lo largo de su vida; al respecto, cabe aclarar que por *percepción* se entenderá "una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos", mientras que *riesgo* es "la contingencia o proximidad de un daño": al conjugar ambos conceptos, la percepción de riesgo de los adolescentes de adquirir una infección de transmisión sexual es entendida como la vulnerabilidad percibida por la persona de contagio o no de dichas patologías.

En torno al tema, en la mayoría de los casos, el primer factor de riesgo se refiere a los comportamientos sexuales de riesgo que se realizan para alcanzar el placer, los cuales pueden generar consecuencias negativas en las personas que eligen la satisfacción del placer a pesar de las graves consecuencias que puedan desencadenarse de su conducta.

En relación con lo anterior, [Soto, Osorio, Rodríguez y Pérez \(2014\)](#), mencionan que

Las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, como la promiscuidad y la falta de consistencia en el uso del preservativo, los expone a adquirir una infección de transmisión sexual con importantes consecuencias negativas sobre su salud: riesgo de adquirir VIH/sida, infertilidad, complicaciones en el embarazo e incluso la muerte. (p.65)

Al analizar los comportamientos que exhiben los adolescentes en determinados contextos de intercambio e interacción social como las discotecas, en donde, se desarrollan pensamientos condicionados en parte por el aumento de la libido sexual, la inmadurez y la necesidad de mostrarse independientes, se puede identificar prácticas sexuales riesgosas que pueden explicarse por los conceptos culturales sobre la masculinidad que existe a nivel mundial, influenciados por una sociedad machista y el sistema patriarcal en donde los hombres tienen una menor percepción del riesgo que se refleja en el cambio frecuentemente de pareja, el no uso de métodos de barrera y el inicio de relaciones coitales a edades tempranas, por lo que involucra también el género.

Aparte de dichos riesgos, la [Organización Mundial de la Salud \(2005\)](#) menciona que los costos socioeconómicos de estas infecciones y las complicaciones son considerables, puesto que figuran entre las diez razones principales de las visitas a centros de atención de salud en la mayoría de los países en desarrollo y consumen importantes recursos tanto de los presupuestos sanitarios nacionales como de los ingresos familiares. Por ello, [Doblado, Batista, Pérez, Jiménez y González \(2009\)](#) consideran necesario

un enfoque de promoción de salud que proponga acciones diferentes, teniendo en cuenta, la responsabilidad compartida entre las organizaciones sociales, el sistema de salud, el educacional, las familias y los individuos, para favorecer un comportamiento sexual que contribuya a disminuir el embarazo y el aborto en las adolescentes, así como las enfermedades de transmisión sexual. (p.194)

Los antecedentes expuestos fundamentan un acercamiento parcial al tema, el cual debe integrarse de forma más amplia en la parte de la promoción de la salud sexual y prevención de ITS en la adolescencia, máxime teniendo en cuenta que la prevención efectiva de las conductas de riesgo sexual en adolescentes es el resultado de acciones que van desde los medios de comunicación, educación, comunidad y atención sanitaria que tienen un papel complementario con la familia que resulta como el pilar de formación del adolescente y medio en el que el joven debería de conocer sobre su sexualidad.

El reconocer que la sexualidad es algo natural, deseable y conveniente para un desarrollo sano y armónico del ser humano, en vez de abordarla como un aspecto pecaminoso, sucio y enfermizo, invita a implementar programas educativos, acordes con las necesidades de esta población para mejorar las condiciones de vida y disminuir los factores de riesgo, lo cual conlleva aceptar a los adolescentes como seres sexualmente activos que poseen la capacidad de sentir, vivir y ejercer su sexualidad en independencia de los deseos restrictivos que los adultos pretenden imponer, a lo que se suma que, hablar de una sexualidad activa no solo se refiere a tener relaciones coitales, sino a desarrollar la educación sexual como un proyecto permanente en todos los niveles educativos.

El derecho a la educación sexual integral forma parte de los derechos de los adolescentes; se trata de un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman los conocimientos, las actitudes y los valores respecto

de la sexualidad que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad y las representaciones sociales.

Educar sobre los temas que encierran la sexualidad es brindar herramientas valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones al respecto de forma asertiva, tomando en cuenta que la sexualidad es un proceso y forma parte del potencial humano a desarrollar en la niñez y en la juventud, por ende, una educación que no incluya en sus programas los temas de sexualidad, simplemente no puede catalogarse como educación integral.

En Costa Rica, en las últimas décadas la educación sobre temas de sexualidad se ha basado en proporcionar información a los jóvenes en los centros educativos sobre aspectos meramente biológicos; no obstante, debido a la demanda actual de la población adolescente se ha integrado un programa de educación enfocado en la afectividad y sexualidad integral, con el objetivo de ver la sexualidad, desde una perspectiva afectiva, corporal, ética, espiritual, con apoyo y la promoción de la madurez emocional. Sin embargo, es evidente la necesidad de implementar estrategias didácticas idóneas para la educación sobre infecciones de transmisión sexual, de modo que los estudiantes puedan adquirir la información necesaria y de forma correcta.

En torno a lo mencionado, la [OMS \(2011\)](#) ha establecido el control de infecciones de transmisión sexual como una de sus prioridades, por lo que en el mes de mayo del 2006 la Asamblea de la Salud aprobó una estrategia mundial de prevención y control de ITS y de forma más reciente la estrategia mundial del secretario general de las Naciones Unidas para la salud de la mujer y el niño(a), en la que se destaca la necesidad de disponer de un paquete completo e integrado de intervenciones y servicios esenciales con beneficios garantizados entre los que se encuentran la información, los servicios de planificación familiar, la atención prenatal, neonatal y posnatal, la atención obstétrica y neonatal de emergencia y la prevención del VIH y otras ITS, con el fin de acelerar la respuesta para alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio.

La atención en salud sexual y salud reproductiva se enfoca en la promoción, prevención, y rehabilitación en el ámbito de la salud y el bienestar sexual y reproductivo de las personas de acuerdo con sus necesidades en cada etapa de la vida. Por lo tanto, la intervención del profesional de enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal desempeña un papel importante como responsable de brindar las herramientas necesarias a la sociedad en conjunto con otras disciplinas en temas de salud sexual y salud reproductiva.

Respecto de lo anterior, el [Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería revisión \(2012\)](#), menciona los cuatro deberes fundamentales de las enfermeras: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento y enfatiza en la prestación de servicios de salud de los profesionales en enfermería dirigidos a la persona, la familia y la comunidad, en coordinación con los otros grupos relacionados. Además, el profesional en enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal debe cumplir normas éticas previamente establecidas para el ejercicio de la profesión, tal como se declara en el [Código de Ética Profesional del Colegio de Enfermeros de Costa Rica](#) en el capítulo tres de la responsabilidad profesional, que en su artículo 9 menciona que “la enfermera colaborará con las instituciones que procuren programas de prevención, protección, rehabilitación y recuperación en beneficio de la comunidad”, por consiguiente, tales profesionales deben ser partícipes en cuanto a exponer sus conocimientos en salud sexual y salud reproductiva mediante estrategias didácticas para la educación sobre la prevención de ITS, las cuales comprenden parte del conjunto de técnicas de enseñanza destinadas a la

compresión del contenido en beneficio de las y los adolescentes y la sociedad en general, con el objetivo de lograr un uso óptimo de las mismas en el centro educativo.

Continuando con el tema de los riesgos, [Tomás, Díaz, Sainz, Gómez y Machado \(2015\)](#), en su estudio “Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes”, realizado en Cuba, refieren que

Existen diversos factores que contribuyen o están relacionados con el aumento del riesgo de tener en la adolescencia embarazos no deseados, abortos, partos, que pueden traer consecuencias adversas, tales son: una relevante precocidad en el inicio de las relaciones sexuales, la falta de información, uso inadecuado de los anticonceptivos o no uso, un ambiente familiar inconveniente y la influencia del grupo social donde se desarrolla el adolescente (p.14).

En Costa Rica se han desarrollado estudios, estrategias y programas sobre salud sexual y salud reproductiva enfocados en la población adolescente los cuales, a pesar de los esfuerzos realizados, no han alcanzado resultados satisfactorios: uno de esos trabajos es el de [Puig \(2008\)](#), *Los objetivos de desarrollo del milenio y la salud sexual y reproductiva: una mirada desde Costa Rica*, en el que analiza la importancia en materia de salud sexual y salud reproductiva y hace alusión al derecho de gozar de una buena salud sexual y salud reproductiva, un derecho humano universal que debe ser protegido y promovido. Además menciona que la transmisión del VIH está ocurriendo en las primeras relaciones sexuales y está afectando a la población joven y económicamente activa; por otro lado, la tasa de incidencia en el país refleja la importancia de que el Estado implemente a través de todas sus instituciones un programa de *Educación para la Sexualidad* dirigido a “todas las personas que habitan el país, que provea de información veraz, científica, laica, actualizada y libre de mitos y estereotipos, con el fin de que esta posibilite la prevención contra el virus del VIH /SIDA, entre otros” (p.12).

Luego, el Ministerio de [Salud Pública de Costa Rica\(MSP\)](#), en el Plan estratégico nacional de salud de las personas adolescentes 2010-2018 (2010), analiza la situación de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y menciona que

Según los resultados de la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS- 2009), el 59,5% de los y las estudiantes reportan haber utilizado condón en su primera relación sexual, no se presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres (59,6% en hombres y 59,4% en mujeres) ni según grado escolar, con excepción del último año donde se reporta mayor porcentaje de utilización del condón en la primera relación sexual que los otros grupos (54,6% en séptimo, 54,2% en octavo y 67,6% en noveno) (p.19).

Tal dato podría indicar que todavía existe una baja motivación y concientización respecto del uso del condón; por lo tanto, las investigadoras consideran que no se está incorporando como un hábito en las nuevas generaciones, lo que podría estar asociado al incremento proporcional de relaciones sexuales tempranas, edades en las cuales no hay tanta conciencia de los riesgos, por lo que se asumen con facilidad. En ese sentido, el MSP señala que, “el 38% de los adolescentes de séptimo que tienen relaciones sexuales utilizan condón la mayoría del tiempo, en octavo este porcentaje asciende a 47,6% y en noveno a 56,3%” ([Ministerio de Salud Pública de Costa Rica, 2010, p.19](#)).

Con base en lo anterior, en aspectos sobre la educación sexual que se imparte en los centros educativos de Costa Rica, se puede decir que debido a la utilización de métodos tradicionales a lo largo de la historia y en la actualidad para la enseñanza y la poca información al hablar de ciertos temas de sexualidad en los centros educativos, no hay una expresión clara para los adolescentes sobre esta temática y en la mayoría de los casos se tergiversan o no se proporciona la información necesaria que necesitan para el desarrollo de una buena salud sexual y reproductiva, por lo que nace la necesidad de implementar estrategias didácticas para la educación sobre Infecciones de transmisión sexual.

Por último, el [Ministerio de Salud de Costa Rica\(2013\)](#) en su Estrategia de acceso universal a condones masculinos y femeninos, refiere que,

La educación sobre prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual, así como la promoción del uso correcto y sistemático del preservativo, asociada con otras estrategias tales como el aplazamiento del inicio de la actividad sexual, la abstinencia, la fidelidad hacia la pareja cuando ambos miembros de la pareja no están infectados, la disminución del número de parejas sexuales, se convierten en factores importantes para contener su propagación. Sin embargo, pese a los esfuerzos dirigidos a la prevención, por parte del sector público, privado e internacional, existen importantes brechas en el acceso a educación integral de la sexualidad y la afectividad acceso a servicios de salud y consejerías amigables sobre la salud sexual, información sobre el uso correcto y sistemático del condón (p.11).

Todo lo mencionado revela que los profesionales en enfermería, especializados en el área de gineco-obstetricia y perinatología, son responsables de participar en la educación sobre salud sexual y salud reproductiva en la comunidad, la sociedad, la familia, los centros de salud y educativos, con los diferentes grupos de edad, motivo por el que al desarrollar esta investigación se busca mejorar las estrategias didácticas utilizadas en el Colegio Santa María de Guadalupe, ubicado en Santo Domingo de Heredia, para la educación sobre infecciones de transmisión sexual desde un enfoque de apoyo educativo que incentive el autocuidado.

La decisión de realizar este estudio en dicho centro educativo se basó principalmente en que se trata de una comunidad educativa católica, semiprivada, cuya educación sexual se rige por la Conferencia Episcopal de Costa Rica (Cecor) y sus guías de educación sexual que prohíben a la población joven el uso de condón, píldoras anticonceptivas y otros métodos artificiales para la planificación familiar, por lo que surgió el interés de poder brindar a los jóvenes de dicha institución las herramientas necesarias para promover la salud sexual y salud reproductiva y prevenir las ITS, respetando en todo momento los principios católicos y las guías de educación sexual, al tiempo que se fomenta una conducta de autocuidado al implementar estrategias de mediación didáctica.

Dicho estudio cuenta con el apoyo de la Universidad de Costa Rica, el Programa de Estudios de Posgrado en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal y con el apoyo del centro educativo. Una vez concluida la investigación, los resultados serán entregados al orientador de undécimo año del colegio para dar continuidad al proyecto.

Debido a lo anterior, las investigadoras se plantean el objetivo de desarrollar estrategias de mediación didácticas para la educación en Infecciones de Transmisión Sexual dirigidas a los y las adolescentes de quinto año que estudian en el Colegio Santa María de Guadalupe.

MATERIALES Y MÉTODOS

La población estuvo formada por 245 estudiantes de undécimo año del Colegio Santa María de Guadalupe; participaron 144 mujeres y 101 hombres, que se dividieron en ocho grupos, los cuales abarcan desde la sección 11-1 hasta la sección 11-8. El colegio está ubicado en Santo Domingo de Heredia. Aunque participó el total de la población, se debe acotar que por diferentes razones, que escapan del alcance de las investigadoras, respondieron al cuestionario solo 185 participantes: 107 mujeres y 78 hombres.

La presente investigación corresponde a un enfoque cuantitativo descriptivo que, según [Hernández, Fernández y Baptista \(2006\)](#), se fundamenta en un “esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas, confía en la medición estandarizada y numérica, utiliza el análisis estadístico, es reduccionista y pretende generalizar los resultados de sus estudios mediante muestras representativas (p. 23).

Por otro lado, en cuanto al diseño, es no experimental, no se manipulan variables sino que se observan y se describen. Es de tipo descriptivo porque según los autores citados refieren que

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o nivel de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades y así proporcionar su descripción. ([Hernández, et al., 2006, p.210](#))

Se describe las variables (edad, sexo y conocimiento sobre ITS) correspondientes al primer objetivo, además de las necesidades educativas del estudiantado de undécimo año del Colegio Santa María de Guadalupe, para luego diseñar un conjunto de estrategias de mediación didáctica para la enseñanza y aprendizaje de los adolescentes respecto del tema de las ITS.

A continuación, se bosqueja las fases metodológicas consideradas para el estudio:

Fase 1. Elaboración del anteproyecto de investigación

En los cursos de investigación impartidos en la maestría de enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal se elaboró el anteproyecto para su posterior valoración por parte de la subcomisión de esa maestría.

Fase 2. Coordinaciones

En esta fase se estableció la comunicación con el director del centro educativo y la coordinadora académica, con el objetivo de solicitar los permisos y la autorización para realizar el estudio, lo que quedó validado a través de un documento que fue firmado como constancia de su disposición para realizar el estudio.

Fase 3. Aplicación del consentimiento y asentimiento informado

En esta fase se procedió a informar a los adolescentes sobre la temática a tratar en el estudio y obtener su consentimiento de participación; también se envió a los padres de familia un documento en el cual se especifica los objetivos y temas a tratar en el estudio y la responsabilidad por parte de las investigadoras en caso de que se presente alguna situación adversa durante el proceso de desarrollo, el cual debe contar con la firma del adulto responsable que apruebe la participación de sus hijos en el estudio, para lo que se contó con la ayuda del orientador.

Fase 4: Validación y aplicación del instrumento sobre necesidades educativas respecto de las infecciones de transmisión sexual

A partir de un sistema de variables se construyó un instrumento para recolectar información sobre las necesidades educativas de los estudiantes de undécimo año respecto del tema ITS. Este instrumento fue validado mediante el juicio de expertos, fueron docentes de la institución y profesores de la maestría en enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal de la Universidad de Costa Rica. En cuanto a los aspectos incluidos en el instrumento, están edad, género (masculino o femenino), temas que desean conocer sobre infecciones de transmisión sexual, para caracterizar la población por estudiar.

Fase 5. Análisis y búsqueda de estrategias de mediación didáctica

A partir de los resultados de la aplicación del instrumento de necesidades educativas, las investigadoras realizaron una búsqueda y análisis exhaustivo de las diferentes estrategias de mediación didácticas que se pueden utilizar en la educación para adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual para utilizar las más adecuadas en el desarrollo de la temática.

Con base en lo anterior, se analizó el modelo de educación utilizado en Costa Rica, avalado por el Ministerio de Educación Pública (MEP), que rige en los diferentes centros educativos del país.

Fase 6: Implementación de las diferentes estrategias de mediación didáctica

Se implementó el diseño elaborado en la fase anterior, el cual fomentó la participación equitativa (mujeres y hombres) y el trabajo grupal. En cada una de las sesiones se recolectó información importante para el análisis de resultados en esta investigación, sin olvidar que estas fueron evaluadas por las investigadoras. En esta fase, se destacó los aspectos relevantes que se presentaron durante el desarrollo de las actividades, promoviendo en los participantes una sensación de logro y conciencia de la aplicabilidad de lo aprendido y para ello se utilizó un instrumento, cuestionario final con las siguientes preguntas: ¿Cómo se sintió durante la ejecución de las actividades? ¿Qué le agregaría? ¿Por qué? ¿Se cumplieron sus expectativas? ¿Es de utilidad lo que hoy aprendió? ¿Cree que puede aplicar lo aprendido para mantener una buena y adecuada salud sexual y salud reproductiva?

Para abordar el tema de ITS, se eligió ocho estrategias de mediación didáctica: subgrupos y discusión, multimedia “Video”, analogías, controversia estructurada, adivinanzas, afiche, power point y mesa redonda; cada estrategia se dio de forma presencial grupal, durante 40 minutos, mediante el uso de técnicas visuales, auditivas y expresión de ideas de los adolescentes, debido a las características propias de la población participante, dado que se pretende que a través de ello se pueda desarrollar un proceso de enseñanza y aprendizaje que permita la expresión de ideas para reorganizar la información que poseen junto a la nueva, lo cual da paso al análisis y reflexión en torno a fomentar el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva de la población adolescente.

Fase 7: Escritura del informe final

Finalmente, las investigadoras elaboraron el informe final de la investigación, haciendo devolución de los principales hallazgos y logros alcanzados a los interesados.

Respecto de los instrumentos para la recolección de información, se elaboró y aplicó un cuestionario autoadministrado que, por definición, es un instrumento rigurosamente estandarizado, que traduce y operacionaliza problemas de investigación. Además es necesario que cumpla con dos requisitos esenciales: validez y fiabilidad. El instrumento que constó de preguntas cerradas, de acuerdo con el sistema de variables elaborado. Este instrumento fue validado mediante el juicio de expertos.

También se elaboró un segundo cuestionario para llevar a cabo la evaluación al finalizar cada una de las sesiones, que constaba de dos partes: una referida a la perspectiva del estudiantado posterior a la implementación de las sesiones educativas y una segunda parte que hace alusión a los resultados obtenidos.

Posterior a la recopilación de los datos, se procedió a analizar la información con el fin de establecer una relación entre los resultados y análisis tomando en cuenta el marco teórico de la investigación.

Para efectos de la presentación de los datos se utilizó gráficos y tablas mediante la utilización del paquete básico del programa Microsoft Office Excel y Word 2007, que facilitan la interpretación de los datos.

Consideraciones éticas

Es importante destacar que la reflexión ética está enfocada en los siguientes puntos:

Sujetos: Los sujetos proporcionan datos importantes para la ejecución del estudio; ellos son las personas físicas o jurídicas involucradas en el proceso y brindan la información para el logro de los objetivos propuestos. En este caso, se trata de los adolescentes, con quienes se busca la promoción del conocimiento y la meta del estudio es el beneficio directo, centrado en la preferencia de las personas que participan para alcanzar este objetivo.

Consentimiento informado: permitió tanto a los participantes, como a los padres de familia, asegurar que la participación de los estudiantes contaba con el aval de sus padres, de forma que sea compatible con los valores, intereses y preferencias de la institución y de las y los participantes. Se relaciona directamente con el respeto a las personas y a sus decisiones autónomas.

RESULTADOS

Respecto del género, el 43,33% (n=78) de estudiantes participantes son hombres y el 59,44% (n=107), mujeres. Se puede decir que la participación de las mujeres en los procesos de salud, es más activa que los hombres.

Se encontró que los temas de mayor interés para los adolescentes fueron infecciones de transmisión sexual (ITS) con 44,12% (60 casos), las posiciones de coito con 43,38% (59 casos), la edad de inicio de las relaciones sexuales representó 39,71% (54 casos), el aborto 36,03% (49 casos) y el uso del preservativo 35,29% (48 casos). En el caso de los varones, se destaca las posiciones con un 60,29%, el sexo oral con 44,12%, el uso de preservativo, las relaciones sexuales y las ITS cada una con 38,24%, mientras que para las mujeres, el aborto con 54,41%, las ITS con 50%, la edad de inicio de las relaciones con 44,12%, VIH con un 33,82% y el embarazo precoz con 32,35% son los temas más relevantes.

Por otro lado, respecto de la edad de los adolescentes participantes del estudio, esta oscila entre los 16 y 17 años correspondiente la edad con el año matriculado en el colegio, de los cuales el 40% (n=74) son hombres entre los 16 y 17 años edad y solamente 2,16% (n=4) son mayores de 18 años edad; mientras que las mujeres corresponden al 54,05% (n=100) de casos entre los 16 y 17 años edad, aunque 3,78% (n=7) son mayores de 18 años de edad.

Se solicitó al estudiantado que emitiera su opinión respecto de los temas de interés sobre las ITS, al respecto el mayor interés redunda en los signos y síntomas de las ITS para un 21% (n= 39) en los hombres y un 24% (n=44) de respuesta en las mujeres. De igual forma el 21% (n= 39), el interés estriba en las formas de contagio tanto en los hombres como en las mujeres. Los temas de menor porcentaje corresponden al tratamiento, prevención y descripción de la ITS.

En cuanto a la opinión del estudiantado sobre los temas de ITS de mayor interés para adquirir conocimiento, se señala la sífilis con un 27% (n= 50), seguido por el 25% (n= 46) correspondiente al virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH), luego la gonorrea con un 23% (n=43). Las ITS de menor porcentaje corresponden al herpes tipo 1 y 2, virus del papiloma humano (VPH) y la clamidia.

Se desarrolló ocho sesiones en las cuales se abarcó el tema de infecciones de transmisión sexual enfocado respectivamente en seis: clamidia, sífilis, gonorrea, herpes tipo 1 y 2, virus del papiloma humano (VPH) y el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH); como temas relevantes resultado del diagnóstico inicial, el cual abarca principales formas de prevención, así como los signos y síntomas de las ITS.

Para el diseño y desarrollo de las estrategias se tomó en cuenta dos elementos importantes: primero se estableció la participación de la enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal y la relación entre las características del estudiantado participante. Además, se pretendió establecer herramientas para el autocuidado de la salud sexual y reproductiva. El segundo se refiere a la enfermería y su papel educativo en la comunidad desde la promoción y prevención de la enfermedad.

A continuación, se presenta la tabla 1 que muestra la técnica aplicada y los logros alcanzados, así como algunas observaciones respecto de su desarrollo.

Tabla 1

Colegio Santa María de Guadalupe. Distribución de las técnicas didácticas desarrolladas para impartir el tema de las infecciones de transmisión sexual, según logros alcanzados, 2016

Técnica	Logro	Evaluación
Subgrupos y discusión	Esta estrategia se desarrolló con un total de 31 estudiantes, que corresponden a 21 mujeres y 10 hombres; se procedió a dividir el grupo en seis subgrupos de cinco estudiantes cada uno, a los cuales se les entregó información sobre las ITS seleccionadas, se les dio un tiempo aproximado de 20 minutos para que analizaran y discutieran cada uno de los temas. Posteriormente, cada grupo debía elegir a un expositor (a) que pasó al frente y realizó una pequeña discusión en cuanto a la infección que se les asignó.	Se observó la dificultad que tenían para el trabajo en equipo sin distinción de género, además de la poca participación y poco interés.
Multimedia	En esta estrategia participaron 30 estudiantes que correspondían a 16 mujeres y 14 hombres, en ella se utilizó un video en el cual se analizan las ITS más comunes, las formas de contagio, signos y síntomas: una vez finalizado, se otorgó un tiempo de 20 minutos para aclarar dudas.	La actividad se desarrolló en un ambiente poco participativo; sin embargo, durante la presentación del video fue notoria las expresiones faciales por parte de algunos de los participantes al observar las imágenes sobre los signos y síntomas producidos por algunas de las ITS.
Analogías	Se desarrolló con un total de 30 estudiantes, que corresponden a 18 mujeres y 12 hombres: se procedió a dividir el grupo en seis subgrupos de cinco estudiantes cada uno, a cada grupo se le asignó una imagen con información sobre una ITS: los integrantes del grupo debían analizar la información y responder a cuál ITS correspondía dicha información. El grupo eligió a un expositor el cual pasó al frente y expuso lo que su grupo concluyó.	Se evidenció una excelente participación e interacción por parte de los estudiantes con las investigadoras; sin embargo se pudo analizar que la mayor participación fue por parte de las mujeres.
Presentación power point	Esta estrategia se desarrolló con un total de 30 estudiantes, que corresponden a 20 mujeres y 10 hombres. Las investigadoras exponen mediante una presentación en power point seis ITS con sus respectivos signos y síntomas, formas de contagio y tratamiento que contienen imágenes ilustrativas. Se brindó intervalos en cada tema abordado para aclarar dudas y se hicieron preguntas directas a los estudiantes sobre el tema.	En su mayoría los participantes mostraron un mayor grado de interés en relación con la estrategia correspondiente al video, las cuales tenían cierta similitud, sin embargo se pudo observar que una parte de la población estudiantil tuvo periodos de desconcentración, pero a la vez la otra parte mostró algún interés y realizó interrogantes durante la exposición.
Afiche	Participó un total de 31 estudiantes que corresponden	El sexo masculino mostró más

	<p>a 18 mujeres y 13 hombres: se procedió a dividir el grupo en dos subgrupos según género masculino y femenino; se entregó a cada grupo papel periódico y marcadores y se le solicitó desarrollar información sobre tres ITS. Posteriormente cada grupo eligió a un representante que expuso lo desarrollado y por último se aclaró dudas.</p>	<p>conocimiento en cuanto a las ITS que se les otorgó a pesar de poseer menor número de estudiantes, hubo mucha coordinación, interés y participación activa durante toda la sesión; por otro lado las mujeres, a pesar de ser mayor número, no mostraron mucha interacción entre ellas, aunque sí hubo participación grupal.</p>
Controversia estructurada	<p>Participó un total de 31 estudiantes que corresponden a 18 mujeres y 13 hombres: se procedió a dividir el grupo en dos subgrupos según género; a cada grupo se le asignó un documento que contenía tres ITS: se les otorgó un tiempo de 20 minutos para que las analizaran en forma grupal y posteriormente un representante del grupo exponía un resumen de lo analizado.</p>	<p>Se observó que los estudiantes participaron, interaccionaron y mostraron mucho interés sobre las diferentes ITS; se formuló preguntas directas para los estudiantes y de los estudiantes para las investigadoras; con esta estrategia se pudo evidenciar una mayor participación por parte de los hombres.</p>
Adivinanzas	<p>Participaron 31 estudiantes que corresponden a 18 mujeres y 13 hombres: se procedió a dividir el grupo en dos subgrupos según género, a los cuales se les entregó información escrita sobre tres ITS sin describir a cuál ITS correspondía dicha información. Se les dio un tiempo aproximado de 20 minutos para que analizaran y discutieran cada uno de los temas; posteriormente, cada grupo debía elegir a un integrante que expuso la información: el grupo contrario debía responder a qué ITS se refería y al final se realizó una pequeña discusión con respecto a la información contenida en cada documento.</p>	<p>Este tipo de mediación dio resultados positivos, puesto que existe entre los estudiantes esa competencia de demostrar cuál sexo posee más cualidades e inteligencia, durante esta estrategia esa parte competitiva se evidenció; fue una participación mutua y los hombres acertaron todas las infecciones.</p>
Mesa Redonda	<p>Participaron 31 estudiantes que corresponden a 15 mujeres y 16 hombres: se procedió a ubicar a los estudiantes en un círculo y las investigadoras inician desarrollando el tema de forma verbal sobre diferentes ITS; se abre un espacio para aclaración de dudas y expresión de ideas durante el desarrollo de la temática y se interacciona con los estudiantes respetando sus conocimientos y expresiones sobre el tema.</p>	<p>El estudiantado mostró poco interés por los temas expuestos y poca interacción; a pesar de que se formuló preguntas directas a los participantes, fue poca la respuesta y la participación. No obstante, al momento de evacuar dudas hubo una gran acogida que estimuló la elaboración de preguntas sobre aspectos no bien comprendidos.</p>

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

Según los datos recolectados de la caracterización de la población adolescente participante en este estudio, es importante resaltar que el sexo femenino fue más participativo. Al respecto [Castro \(2010\)](#) en un estudio titulado *Conocimientos y factores de Riesgo sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes* menciona que

en la mayoría de los estudios la población con mayor participación es la femenina: esto se puede explicar porque aún existen tabúes que pudieran estar relacionados con las diferencias de género, que plantean que es el sexo femenino el que tiene la mayor responsabilidad de protegerse de las ITS, por lo que existe una mayor preocupación e interés precoz o más temprano que los varones por la sexualidad en general (p.713).

Sin embargo, se observó que los hombres tuvieron una participación más activa porque, tal como lo reflejan [Libreros, Fuentes y Pérez \(2011\)](#) existe la diversidad de temas de sexualidad en los jóvenes con variantes entre los sexos los cuales podrían ser explicados por la educación familiar que hace énfasis en el papel de la mujer como cuidadora de la salud y a la mayor responsabilidad en cuanto a la maternidad, mientras que a los varones se les atribuye responsabilidad en cuanto a la iniciativa y al desempeño en las relaciones coitales.

Por otro lado, respecto de la edad de los adolescentes participantes del estudio, [García, Canino, Cruz, Barbé y García \(2014\)](#) refieren que

Los adolescentes y los jóvenes entre 12 y 24 años conforman en la actualidad la población más grande de todos los tiempos, con un total de 1,5 billones. Esta generación se encuentra expuesta a problemas de salud propios de la edad y de la realidad social contemporánea, como los trastornos alimentarios, alcoholismo, drogadicción, infecciones de transmisión sexual y embarazo adolescente no planeado (p.2)

Otro aspecto importante de señalar se relaciona con los temas de interés para el grupo adolescente participante sobre las infecciones de transmisión sexual, cuyo mayor interés redunda en los signos y síntomas tanto para hombres como para mujeres, de los cuales el tratamiento, prevención y descripción de la ITS es de menor interés. Al respecto [Castro \(2010\)](#) menciona que “el comportamiento es la conducta asumida por los adolescentes en relación con algunos aspectos de su sexualidad y considera que de cierta forma está vinculado con los conocimientos que poseen del mismo” (p.710).

Lo anterior se podría explicar porque a los adolescentes se les ofrece información sobre las ITS y su prevención como parte del plan de estudios y a través de los medios de comunicación y/o difusión masiva, así como propagandas en centros de salud o porque, en este caso, las mujeres presentaron más interés por conocer sobre ciertos aspectos de las ITS, lo cual se debe a que las mujeres presentan su desarrollo puberal mucho antes que los varones, por lo que se despierta su interés por los temas relacionados con la esfera sexual con anterioridad a ellos, de modo que también indagan sobre ITS.

En torno a las ITS, la que más les llama la atención en cuanto a adquirir conocimientos es la sífilis y el virus de inmunodeficiencia adquirido (VIH), en torno a lo que el texto Educación sexual y mediación refiere que

Está demostrado que la información sobre el virus, la epidemia y las vías de transmisión no modifican comportamientos de riesgo. Los conocimientos de la juventud sobre este tema son elevados, aunque a veces se den algunos errores, sin embargo hay que trabajar sobre las actitudes hacia la sexualidad, hacia el uso de preservativo y los roles de hombres y mujeres. ([Consejo de la Mocedad del Principáu d'Asturies, p.29](#))

A pesar de que los adolescentes conocen la mayoría de la información se pudo observar que todavía existe una carencia sobre algunos temas, dada la gran cantidad de interrogantes que surgieron. Al respecto, es importante acotar que un profesional de salud en enfermería ginecoobstétrica está capacitado ampliamente para suministrar este tipo de educación, por lo que debe ser partícipe de los programas establecidos de educación sexual y reproductiva dirigido a los adolescentes y la población en general.

Es importante acotar que aunque los mayores resultados reflejan que el estudiantado tiene conocimientos básicos, no se debe descuidar los datos obtenidos que se detectaron entre “muy poco” y “mucho”, lo que denota que a pesar de existir programas educativos sobre las ITS que están dirigidos a la adolescencia, tienen un enfoque biologicista y no propiamente preventivo; por lo que corresponde a enfermería ginecoobstétrica, incorporar la información con nuevas estrategias y métodos de trabajo, más esclarecedores e integrales, mientras disminuyen las deficiencias en el conocimiento que deben ser erradicadas con el fin de que el adolescente sea capaz de apropiarse de conocimientos relacionados con una sexualidad sana y responsable para su propio autocuidado. Al respecto, en el análisis de la [Encuesta en Salud Sexual y Reproductiva realizada en Costa Rica en el 2010](#) refieren que,

al comparar los conocimientos sobre ITS de las personas adolescentes con otros grupos de edad, se evidencia que, en el conocimiento del VIH, este es el grupo con mayor conocimiento; no obstante, en todas las demás ITS son el grupo con menor conocimiento. Esta escasez de conocimiento les pone en riesgo no solo porque reduce las prácticas de prevención sino porque, además, reduce la detección temprana y el tratamiento oportuno, cuando se les consultó sobre cómo se pueden prevenir las ITS, 76,1% respondió que utilizando condón; mientras que 22,4% identificó la abstinencia; 13,3% el evitar tener relaciones sexuales con personas desconocidas y 11,1% siendo fiel (p.82).

Las acciones del profesional de enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal se basan en ofrecer a la población en general una atención de calidad, un equipo de salud capacitado y especializado en el tema que permita brindar un ambiente de seguridad y confianza en los usuarios.

Como se evidenció en los resultados, en cuanto al desempeño de las investigadoras, la metodología, las estrategias utilizadas, los recursos y material didáctico, los resultados muestran que favoreció el proceso de enseñanza y aprendizaje en los jóvenes sobre el tema de ITS, corroborado por los participantes quienes afirman haber recibido material informativo amplio, acompañado del empoderamiento de las investigadoras con respecto a la temática, lo cual se convirtió en información útil para su vida.

Para el docente es importante tener clara la metodología que se va a utilizar, según al núcleo de estudiantes que se enfrenta, por lo que es apropiado tomar en cuenta las características del grupo, así como las del medio en el cual se encuentran inmersos; es decir, el docente debe realizar su mejor esfuerzo para diagnosticar el grupo en su contexto y de esta manera lograr montar estrategias didácticas efectivas, con secuencias de actividades lógicas que desarrollan la transmisión del conocimiento, despertando el interés de los estudiantes por aprender. Lo anterior contrasta con la actualidad en la que los centros educativos utilizan de manera rutinaria el método o estrategia de exposición del tema impartido por el docente y no se involucra al joven en el proceso de desarrollo de los temas. Con base a lo anterior, [Fumero \(2009\)](#) menciona que

Consecuentemente, por una parte, se obliga al aprendiz a leer y copiar del pizarrón escritos extensos con contenidos aislados, fragmentados y no significativos, que además de constituirse en una acción poco funcional, no se corresponde con el lenguaje real del que aprende. De allí que la lectura se torna rutinaria, aburrida, poco participativa, desvinculada de los intereses y necesidades reales del alumno. (p.49).

El grupo participante evidenció un desconocimiento sobre aspectos básicos e importantes sobre las ITS, a pesar de ser un tema visto en la asignatura de biología y del cual la mayoría refirió tener conocimientos básicos. Sin embargo, el estudiantado se mostró anuente a la hora del desarrollo de las actividades y al final aprendió sobre aspectos que desconocía o que recordó con la ayuda de las investigadoras, por quienes mostraron un alto grado de confianza por ser personal de salud.

Por último se destaca la idea de que los profesionales en enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal poseen conocimientos científicos y experiencias adquiridas durante el desempeño de sus labores sobre ITS que les permiten abordar de forma más amplia la temática, es por esta razón que esos aspectos deben ser validados ante la necesidad de la educación continua de los adolescentes para fomentar el autocuidado de la salud sexual y salud reproductiva.

CONCLUSIONES

- La implementación de este tipo de estrategias de mediación didácticas, específicamente las aplicadas en esta investigación, permitió al estudiante la interacción y desarrollo de sus ideas, favoreció la adquisición de conocimientos sobre temas de gran importancia sobre salud sexual y reproductiva como son las ITS.
- De las estrategias implementadas se observó que las de tipo grupal despiertan mayor interés, participación e interacción con las investigadoras, mientras que en las de tipo expositiva e individual, el interés y la participación es menor.
- La ITS que presentó el mayor índice de interés a nivel de la población estudiantil fue la sífilis, seguida del VIH y en tercer lugar la gonorrea, de las que se interrogó a cerca de los signos, síntomas y formas de contagio.

- Aunque existe un mayor número de población de sexo femenino, la mayor participación en la implementación de las estrategias se evidenció en el sexo masculino que participó e interaccionó más.
- Ejecutar estrategias en donde se dividía los grupos según su género, evidenció que existe una conducta competitiva sobre quién posee más conocimiento, más habilidad y destreza, lo cual demuestra que la influencia social sigue siendo un factor importante para la adquisición de conocimientos.
- La población total posee un conocimiento general básico en cuanto a las ITS, por las asignaturas impartidas por las docentes académicas y desarrolladas desde la óptica biologicista, sin embargo, se evidencia la necesidad de conocer más a fondo sobre estos temas para brindar un enfoque preventivo que promueva la salud sexual y reproductiva, razón por la que se concluye la importancia de que los profesionales en enfermería gineco-obstétrica aborden tal tema con los jóvenes del país.

Agradecimientos

Queremos agradecer a la Máster Laura López, por sus aportes y apoyo durante el desarrollo de la investigación.

Agradecer a la Dra. Ligia Patricia Rojas Valenciano, por su confianza y dedicación, para que este trabajo fuera posible.

También agradecemos al Colegio Santa María de Guadalupe, a los padres de familia y a los adolescentes de undécimo año, generación 2015 que nos transmitieron sus experiencias, ya que gracias a todos sus aportes hicieron de esta investigación una fuente de enriquecimiento tanto personal como profesional, sin olvidar el interés y confianza que mostraron durante todo el proceso.

Finalmente, agradecemos a nuestras familias por todo el apoyo brindado que nos permitió continuar adelante, ya que confiaron en nosotras e hicieron posible que hoy culmine con éxito un capítulo de nuestra vida como profesionales en enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal.

Conflicto de intereses

Las investigadoras declaran que no existe conflicto de intereses que afecte el trabajo realizado en esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castro, I. (2010). Conocimientos y Factores de Riesgo sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. *Rev Habanera de Ciencias Médicas* v.9 supl.5, Ciudad de La Habana. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2010000500014&script=sci_arttext
- Chelhond, A, Contreras, L, Ferrer, M. y Rodríguez, I. (2012). Impacto de la educación sexual en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en dos instituciones públicas en condición de semilibertad y abandono, Caracas, Venezuela. *Revista Médica de Risaralda*, 18(2), 112-115. Retrieved June 15, 2015, from. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672012000200003&lng=en&tlng=es.
- Consejo Internacional de Enfermeras (2012). *Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería*. Recuperado de <http://www.colegiodeenfermeras.cl/wp-content/uploads/2015/05/CIE-2012-codigo-deontologico.pdf>
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica (2009). *Código de ética y moral profesional*. Recuperado de http://www.enfermeria.cr/documentos/Codigo_Etica_Gaceta20090127.pdf
- Consejo de la Mocedad del Principáu d' Asturias (CMPA) (s.f.). Educación sexual y mediación. Recuperado de: <http://www.fundaciontriangulo.org/documentacion/documentos/educacionsexualymedica.pdf>
- Doblado, N., Batista, I. Pérez, E. Jiménez, C. y González, G. (2009). Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 35(4):191-204
- Fumero, F. (2009). *Estrategias didácticas para la comprensión de textos. Una propuesta de investigación acción participativa en el aula*. Investigación y Postgrado, Caracas. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131600872009000100003&lng=es&nrm=iso
- García, R., Canino, J., Cruz, M., Barbé, A., García, M. (2014). *Infecciones de Transmisión Sexual: Intervención Educativa en Adolescentes de una Escuela de Enseñanza Técnica Profesional*. Medwave; 14:e5891, Santiago de Chile. Recuperado de <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5891>
- Hernández, R, Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta edición. Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana.
- Librero, L. Fuentes, L. y Pérez, A. (2011). *Temas de Interés Sobre Sexualidad en Adolescentes*. Departamento de Salud Pública, Escuela de Salud Pública y Desarrollo Social. Universidad de Carabobo. Estado Carabobo, Venezuela.
- Ministerio de Salud.(s.f.) Informe de los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva 2010. Recuperado de: <http://encuestas.ccp.ucr.ac.cr/camerica/pdf/irensr2010.pdf>
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2010). Plan estratégico nacional de salud de las personas adolescentes 2010-2018. Recuperado de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/sobre-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/planes-en-salud/1040-plan-estrategico-nacional-de-salud-de-las-personas-adolescentes-2010-2018/file>

- Ministerio de Salud de Costa Rica (2013). *Estrategia de acceso universal a condones masculinos y femeninos*. Costa Rica 2013. Fondo de Población de las Naciones Unidas. <http://docplayer.es/12156226-Estrategia-masculinos-y-femeninos-a-condones-de-acceso-universal-fondo-de-poblacion-de-las-naciones-unidas.html>
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Guía para el Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual*. Ginebra, Suiza.p.40-42
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Infecciones de transmisión Sexual*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- Puig, C. (2008). *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la salud sexual y reproductiva una Mirada desde Costa Rica*. Recuperado de www.familycareintl.org/UserFiles/File/ObjDesarrolloMilenio_CostaRica_March09.pdf.
- Soto, S., Osorio, M., Rodríguez, R. y Pérez, N. (2014). *Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia*. Recuperado de www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm146h.pdf.
- Tomás, R., Díaz, M., Reinier, E. Rivero, S., Gómez, K. y Machado, R. (2015). Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 41 (1): 57-66

