

---

This is the **published version** of the bachelor thesis:

Ezpeleta Díaz de Quijano, Paula. Desfent tabús : les infeccions de transmissió sexual. 2022. (Grau en Biologia)

---

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/292908>

under the terms of the  license



**Universitat Autònoma  
de Barcelona**

**DESFENT TABÚS: LES INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL**

Aprenentatge-Servei (ApS)

---

Paula Ezpeleta Díaz de Quijano

Curs 2021-2022

Grau en Biologia

## **AGRAÏMENTS**

A l'Institut Torrent dels Arous, per donar-me l'oportunitat de fer conèixer l'Aprenentatge - Servei, i permetre'm acabar una nova etapa vital en el lloc que m'ha vist créixer. En especial a la Tere Cantos, per tot el seu suport i la seva paciència durant la creació i realització de tot el taller.

A la meva tutora del TFG, per haver confiat en aquesta proposta i haver-me ajudat i corregit en tot moment.

A les meves amigues de la carrera, que sense elles la biologia no seria tan emocionant. Gràcies per tots els consells i les crítiques constructives que em fan ser una mica millor; ens espera un futur molt enriquidor.

I sobretot, a la meva família. Per creure en mi, estar sempre present i ajudar-me en cada pas d'aquest ApS que tantes voltes m'ha fet donar. Gràcies per ser-hi sempre, sense vosaltres no hagués sigut possible.

## **INDEX**

INTRODUCCIÓ	3
METODOLOGIA	5
RESULTATS	7
DISCUSSIÓ	8
CONCLUSIONS	9
BIBLIOGRAFIA	<b>10</b>
<b>ANNEX 1:</b> Full consentiment	<b>12</b>
<b>ANNEX 2:</b> Qüestionari inicial	<b>13</b>
<b>ANNEX 3:</b> Guió de la intervenció	<b>14</b>
<b>ANNEX 4:</b> Tasca avaluable	<b>16</b>
<b>ANNEX 5:</b> Rúbrica per a l'avaluació	<b>18</b>

## 1. INTRODUCCIÓ

L'Institut Torrent dels Alous és un centre públic de secundària i batxillerat ubicat al barri 25 de Setembre de Rubí. Actualment (curs 2021/22), tenen un total de 28 grups i amb més de 700 alumnes i s'identifiquen sota el lema "la qualitat la fan les persones" (INS Torrent dels Alous, s.f.).

La institució creu que davant l'augment de la incidència de les Infeccions de Transmissió Sexual (ITS) durant els darrers anys (OMS, 2019), és urgent i necessari tractar aquest problema d'arrel per tal d'intentar disminuir-la. Tenint en compte que cada vegada l'edat mitjana d'inici de les relacions sexuals és més baixa, situant-se el darrer any en els 13,8 anys (AIFiCC, 2021), es considera que cal fer una conscienciació exhaustiva. Per això, el millor públic són els adolescents d'entre catorze i setze anys, ja que s'estan iniciant en el món de la sexualitat i estan definint la seva maduresa. De manera que una intervenció a temps, pot ajudar a minimitzar el problema en el futur.

Consegüentment, durant una reunió entre la directora de l'institut i la professora de Ciències del Món Contemporani (CMC), junt amb la tutora del TFG-ApS i una servidora per part de la UAB, es va presentar la modalitat Aprenentatge-Servei, per tal de poder proporcionar un servei que pogués cobrir aquesta necessitat. Conjuntament, es va creure que seria interessant realitzar un taller de conscienciació als alumnes de 1r de batxillerat, enfocant-lo cap a la prestació d'estratègies que ajudessin a l'individu a gestionar la situació si en algun moment es troben en el cas de ser diagnosticats elles/ells mateixos o algú del seu voltant. Adicionalment, es tractaria la gestió emocional i així poder crear un espai còmode per l'alumne en el que es pogués parlar sense tabús. Com en alguns casos no tenen la sort de comptar amb les famílies per gestionar i solucionar els dubtes, i l'entorn dels amics pot no ser la font més fiable, es considera que l'institut és un entorn en el que elles/ells es poden sentir segurs per exposar dubtes i aprendre totes les eines necessàries per tal de afrontar possibles situacions futures (Campos et al., 2011).

Els principals objectius d'aquest projecte se centren en aportar nous coneixements en relació amb les ITS a un grup d'adolescents de setze anys. Així com proporcionar eines que els ajudin a gestionar possibles situacions futures. El tercer objectiu, tot i ser el més difícil, és naturalitzar el parlar de les ITS, a partir de generar un clima de confiança i seguretat per tal de garantir a l'estudiant de la llibertat necessària per poder parlar-ne amb els companys.

Les Infeccions de Transmissió Sexual (ITS) són infeccions d'etiologies diverses que es transmeten principalment per relacions sexuals sense protecció (Romero et al., 2016; Vázquez et al., 2019). Tot i que hi ha tractament per moltes d'elles, la prevenció per excel·lència és l'ús del preservatiu ja que és l'únic mètode amb doble protecció. Avui dia, els coneixements de les ITS són molt més amplis en comparació al segle passat (taula 1), però segueixen sent un tabú en la societat actual ja sigui per

l'educació que rebien les generacions anteriors, per qüestions culturals o altres fenòmens que han portat a l'estigmatització d'aquesta qüestió (Parra et al., 2018).

Es registren anualment més de 367 milions de nous casos de les ITS curables, sent aquestes la sífilis, clamídia, gonorrea i tricomoniasis. (OMS, 2019). Tenint en compte aquest increment en la incidència, caldria potenciar la conscienciació tant de l'ús del preservatiu com dels cribratges periòdics en aquelles persones que mantinguin relacions esporàdiques i freqüents. No obstant, serà sempre recomanable en qualsevol persona davant del dubte de poder ser infectat (Rodríguez-Granger et al., 2020). El vertader perill de les ITS roman en el pacient asimptomàtic. Al tractar-se de malalties infeccioses, hi ha un alt percentatge de la població que pot infectar-se sense presentar la simptomatologia, i no només això, sinó que també infecten sense saber-ho.

**Taula 1.** Recull de les principals Infeccions de Transmissió Sexual (ITS) amb els quadres clínics corresponents.

\* GM: Genitals Masculins. \*\* GF: Genitals Femenins. \*\*\* N: Neonats.

INFECCIÓ	AGENT ETIOLÒGIC	CARACTERÍSTIQUES	DIAGNÒSTIC	SIMPTOMATOLOGIA	TRACTAMENT
<b>Gonorrea</b>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Diplococs gramnegatius: lípid A, càpsula, pilis, agregats. Es troben a la microbiota	Exsudat uretral - rectal. Tinció Gram + cultiu	GM*: Uretritis: dolor al miccionar, exsudat i inflamació. GF**: Asimptomàtica o cervicitis N***: conjuntivitis purulenta	Antibiòtics
<b>Clamídia</b>	<i>Chlamydia trachomatis</i>	Gramnegatiu Cicle cel·lular sense ATP, intracel·lular	Exsudat uretral-endocèrvic Tècniques biologia molecular (no cultius microbiològics)	GM: Uretritis, proctitis, epididimitis, infertilitat, prostatitis, exsudat. GF: Cervicitis, salpingitis, esterilitat, disseminació a la sang, proctitis, dermatitis, conjuntivitis. N: conjuntivitis, pneumònia	Antibiòtics
<b>Sífilis</b>	<i>Treponema pallidum</i>	Espiroqueta molt prima amb flagels en l'espai periplàsmic. No es troben en la microbiota de manera natural. 3 períodes d'activitat clínica separats per dos períodes de latència.	Proves serològiques Microscopi òptic de camp fosc o fluorescència.	Infecció: Creix l'organisme al lloc de la infecció i es dissemina (Sistema Nerviós Central). Sífilis 1a: Xancre sifílic Sífilis 2a: Erupció cutània general. Sífilis 3a: Problemes cardiovasculars, neurològics, mortal.	Penicil·lina
<b>Tricomoniasis</b>	<i>Trichomonas vaginalis</i>	Protozou flagel·lat esferoïdal/piriforme de creixement quíctic.	Exsudat uretral-endocèrvic Tècniques moleculars	GM: asimptomàtica o uretritis. GF: Cervicitis, vulvovaginitis	Metronidazol o tinidazol
<b>Candidiasi</b>	<i>Candida albicans</i>	Fong d'infecció endògena, de creixement controlat per <i>Lactobacillus</i>	Exsudat uretral-endocèrvic Tinció gram i cultiu	GM: Asimptomàtica o balanitis GF: Vulvovaginitis, picor	Òvuls, crema

INFECCIÓ	AGENT ETIOLÒGIC	CARACTERÍSTIQUES	DIAGNÒSTIC	SIMPTOMATOLOGIA	TRACTAMENT
<b>HSV - 2</b>	Virus de l'Herpes Simple	DNA, icosaèdric, amb envolta. Causa simptomatologia d'entrada; queda latent en les terminacions nervioses	Microscopia òptica de fluorescència amb anticossos marcats	Vesícules doloroses que deriven cap a pústules, úlceres, lesions costroses	Aciclovir i derivats
<b>HPV</b>	Papilomavirus	DNA bicatenari, càpside icosaèdrica sense envolta. Més de 100 variants, entre les que es troben la 16 i 18 que desencadenen càncer	Citologia Tècniques d'amplificació genètica amb captura d'híbrids	GF: condilomes acuminats (berrugues queratinitzades), càncer cervical	Làser, cirurgia, citotòxics. Vacuna com a mecanisme de prevenció
<b>VIH</b>	Virus de la Immunodeficiència Humana	Retrovirus (conté la <i>retrotranscriptasa</i> ), envolta amb proteïnes fonamentals	Pruebas antígenos y anticuerpos (extracción de sangre)	Febre, tremolors, dolors musculars, suors nocturns, úlceres a la boca, inflamació ganglis limfàtics	Teràpia antirretroviral



## **2. DESCRIPCIÓ DEL SERVEI REALITZAT**

### 2.1. SUBJECTES

S'ha dissenyat un taller divulgatiu dirigit a l'alumnat de 1r de batxillerat, que es durà a terme durant les hores de Ciències del Món Contemporani (CMC). Rebran el taller per part de l'autora del propi, un grup de 18 alumnes del grup científic-humanístic, i un segon grup de 24 alumnes del social. Hi ha un tercer grup, constituït per 20 alumnes del tecnològic, que es farà servir com a grup control ja que realitzaran les mateixes activitats però serà la tutora de l'assignatura, la Tere Cantos, qui impartirà les sessions. D'aquesta manera, es podrà veure si el fet que hi hagi una persona externa al centre influeix en la realització de les activitats. O, si per contra, el taller està ben dissenyat per a que es pugui impartir i obtenir els mateixos resultats cada vegada que es faci el taller, permetent l'assoliment dels objectius. Els pares, mares o tutors legals d'aquests joves, hauran de signar un consentiment informat (Annex 1) que autoritzi l'ús i el tractament de les dades d'aquests individus.

### 2.2. DISSENY DEL TALLER

En primer lloc, es va fer una reunió entre la directora del centre i la responsable de l'assignatura de CMC: Tere Cantos, juntament amb la tutora del TFG-ApS i l'autora, com a representació de la UAB. En aquesta trobada es va exposar què és aquesta modalitat i com es volia implementar en el centre. L'objectiu principal d'aquest encontre era establir quin seria el servei en col·laboració de totes les parts, per tal de dissenyar un servei ho més adient possible a la necessitat.

Un cop es va saber què es volia fer, es va dissenyar una primera proposta de taller en el qual es plasmaven, a partir de la recerca de recursos (Bertran et al., 2007; Instituto Aguascalentense de las Mujeres, s.f.), activitats per tal de recollir els interessos (Juárez et al., 2016; PDS, 2010). Va caler una nova reunió amb la responsable del taller amb la responsable de l'assignatura on s'implementava, per tal d'ajustar les activitats al *timing* escolar i a la guia docent de l'assignatura.

Quan es van acceptar les activitats i tenint l'acord de totes les parts, junt amb el consentiment signat, es va procedir a enviar l'enquesta inicial als alumnes amb la qual es permetia considerar els coneixements previs a la intervenció. També es permet veure en què dubten i es poden encaminar algunes de les activitats cap a conceptes més específics.

Tal i com està determinat en el guió de les intervencions (Annex 3) i es pot veure esquematitzat en la taula 2, la primera sessió es va destinar a una breu presentació en la que s'explicaven els conceptes necessaris per a la realització de les activitats. Totes les activitats que es van dur a terme durant el taller, anaven acompanyades d'una petita reflexió en format debat, per tal de raonar i poder sentir les seves versions al respecte. A continuació, es realitzà una activitat en la que es tractà la transmissió i prevenció de les ITS, a partir d'un experiment àcid-base (Resa et al., 2019).

La segona sessió es dividia en dues activitats: una primera activitat que s'anomena 'Es busca company de pis' i una segona activitat que és un joc de rol anomenat 'Què passaria si...?'.

La tercera sessió estava prevista destinar-la a un testimoni que estigués disposat a explicar la seva experiència. La darrera sessió, es basava en la resolució de dubtes que hagin pogut sorgir durant les sessions o que es tinguin previs.

**Taula 2.** Cronograma de les intervencions.

A PRIORI	DIA 1	DIA 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunió institució i UAB per determinar el servei</li> <li>- Consentiment informat</li> <li>- Enquesta inicial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentació de l'ApS i ITS als alumnes</li> <li>- Activitat 1: Experiment àcid-base</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activitat 2: Es busca company de pis</li> <li>- Activitat 3: Què passaria si...?</li> </ul>
DIA 3	DIA 4	A POSTERIORI
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activitat 4: Testimoni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activitat 5: Dubtes</li> <li>- Plantejament producte final</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notes del producte final</li> <li>- Enquesta valoració final</li> <li>- Reunió institut-UAB valoració de l'experiència</li> </ul>

### 2.3. AVALUACIÓ DEL TALLER

Per poder avaluar el taller i saber la seva validesa i *feedback*, es va dur a terme a partir de diferents metodologies.

En primer lloc, a través de la perspectiva personal de la responsable del taller, es van poder descriure de manera qualitativa la participació i reflexions dels alumnes. Així doncs, es va poder saber com van funcionar les dinàmiques grupals tant en el moment de les intervencions com en l'aportació d'idees.

En segon lloc, al final del taller els alumnes van haver de realitzar un producte final per grups, en els quals es plasmassin els coneixements apresos al llarg de les jornades. Seguint una rúbrica (annex 4) es va poder atribuir a cada un dels grups una nota objectiva, que permetria veure el funcionament de les activitats. Aquesta nota va ser conjunta amb la Tere Cantos.

Tenint en compte les notes obtingudes del producte final i perspectiva personal, s'ha pogut fer una correlació d'ambdues notes per tal de veure si hi ha relació o no entre la participació durant el taller i la contribució del coneixement a un treball que cal plasmar i fer síntesi d'això.

Finalment, els estudiants van contestar a una enquesta de satisfacció en la que van haver de resaltar els aspectes positius i els de millora, per tal de veure el feedback de les sessions des del punt de vista de gestió i per a poder-ho implementar en futures ocasions.

### **2.4. RESULTATS**

El temps que s'havia previst per a cada una de les sessions i activitats s'ha complert, pel que s'ha pogut dur a terme tota la planificació.

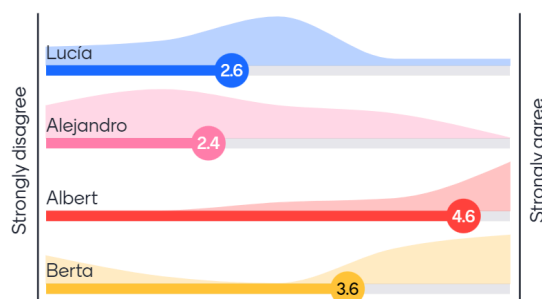
*Experiment àcid-base*

A partir d'un experiment àcid-base amb col lombarda, s'exposen diferents situacions com ara que tots hagin utilitzat preservatiu menys un, que cap hagi utilitzat i només un sí, o meitat i meitat. Aquestes situacions es poden veure pel canvi de color en la solució del tub d'assaig en afegir el pigment de la col. És una activitat molt visual i dinàmica ja que implica la manipulació d'instruments. Ha generat impacte entre els grups, hi ha hagut participació i ha anat com estava previst. En la discussió de l'activitat, el grup social ha tingut més dificultats per a fer les reflexions que es tenien previstes per si sols. Mentre que el científic-humanístic ha funcionat molt bé sol i sense la necessitat de proposar idees per part de l'interventor.

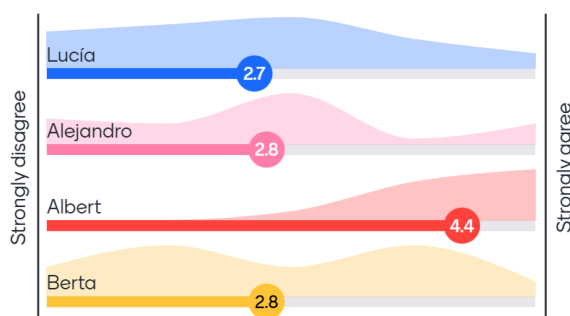
### *Busquem company de pis*

Mitjançant la descripció personal de 4 persones es vota en una escala numèrica de l'1 al 5, a través de la plataforma *mentimeter*, qui és la persona més afí amb cada un d'elles/ells per a poder viure. Quan s'han decidit, es menciona que aquesta persona és seropositiva i es pregunta si segueix sent acceptada. Amb aquesta activitat, la intenció és veure els prejudicis que hi ha contra les persones diagnosticades amb el Virus de la Immunodeficiència Humana (VIH) i també veure tot el que saben d'aquesta infecció i la posterior malaltia: la SIDA.

En tots dos grups, el candidat guanyador va ser l'Albert, essent el que tenia una descripció més òptima (figures 1 i 2). En mencionar que la persona que havien triat, independentment de qui fos, era seropositiva, les reaccions dels dos grups van ser molt diferents. En el cas científic-humanístic, dels 18 participants, 8 van contestar que no seguirien escollint a la persona que havien triat i 10 van dir que sí, pel que van mantenir la seva resposta. Pel que fa al social, dels 24 participants, 17 van contestar que no seguirien escollint a la persona que havien triat i 7 van dir que sí.



**Fig.1.** Respostes del grup científic-humanístic per a 'Buscant company de pis'.



**Fig.2.** Respostes del grup social per a 'Buscant company de pis'.

El que vaig veure en ambdós grups és l'alt nivell de desconeixement del VIH i la SIDA, ja que a l'hora de respondre a la segona pregunta, només el grup del científic em va preguntar què volia dir ser

seropositiu i per què per elles/ells podia suposar un problema. En cap grup, es va contemplar la possibilitat de que l'individu estigués en tractament, ja que no contemplaven la possibilitat.

Quan van finalitzar l'enquesta i se'ls va dir que aquesta persona sí que estava en tractament, la majoria dels que havien decidit no seguir-lo escollint van confessar que sí que el triarien, però una minoria es va mantenir en la mateixa posició perquè va considerar un alt factor de risc la convivència amb aquest individu i preferien no arriscar-se.

#### *Què passaria si...?*

Cada grup té una situació diferent (a la meva millor amiga, a mí mateixa, o a un familiar li han diagnosticat una ITS) i es tracta que, amb els coneixements previs i els assolits, construeixen en 5 minuts una petita representació per simular la situació. Per a fer aquesta activitat es creu oportú intentar-la dur a terme en un espai obert en el que es puguin sentir més còmodes.

Tot i que en alguns casos es va necessitar la intervenció de les responsables per aclarir alguns conceptes erronis, en les dues classes i en tots els subgrups es van representar tots els conceptes necessaris per assolir els objectius. Com per exemple, què s'ha de fer quan a algú li detecten una ITS o què s'ha de fer en cas de sospita, el concepte de cribratge periòdic i altres prevencions, la part emocional que pot haver al darrera de cada una de les situacions, la simptomatologia de les ITS curables i els tractaments per a aquestes, junt amb el concepte de tractament de parella.

Va ser un absolut èxit, ja que les representacions van ser excel·lents. Es van dividir en grups de treball amb els que realment se sentien còmodes, aspecte molt important quan es tracten temes que no són plaents per a tothom. Amb el que havien après durant les sessions, juntament amb les preguntes que havien sorgit arrel del plantejament de l'activitat, van saber ser molt resolutius.

#### *Testimoni*

Cal trobar un testimoni que estigui disposat a explicar la seva experiència, ja que s'aconsegueix una empatia i un ambient especial. Tanmateix, no tothom està disposat a parlar obertament d'haver sigut diagnosticat amb una ITS, pel que es compren la dificultat que suposa exposar-se davant de joves que no són realment conscients de la magnitud de la situació.

No es va aconseguir testimoni, tot i haver preguntat en associacions i altres organitzacions. Es va aconseguir un potencial candidat que es va negar a fer la xerrada i ser gravat tant en vídeo com en audio.

Aquest fet també permet demostrar als alumnes el camí que encara queda per recórrer. Les ITS segueixen sent un tabú molt important en la societat, per la història darrear i l'alt nivell de desconeixement a totes les edats, que impedeixen poder parlar amb propietat o inclús saber en què consisteixen aquestes infeccions i tot el que comporten.

#### *Dubtes*

Tenint en compte l'estigmatització que envolta les ITS i la manca de naturalitat a l'hora de parlar-ne, és interessant utilitzar una opció que proporciona l'eina *mentimeter*, la qual permet fer preguntes anònimament. Tot i que aquells/es joves que se sentin còmodes per a fer-les nominals estan més que benvinguts.

La participació va ser majoritàriament anònima en el grup científic-humanístic, mentre que en el social van fer-les nominals i es va aconseguir que en alguns casos es contestessin entre elles/ells, sense la necessitat de la intervenció dels responsables d'aula. Pel que tenen molt més acceptat parlat de temes com ho són les ITS o el sexe.

Durant la sessió de dubtes, va impactar la quantitat de preguntes que es van plantejar. Hagués sigut necessari comptar amb uns minuts més, ja que encara es podrien haver resolt més dubtes.

### *Producte final*

El producte final es basa en l'elaboració d'un treball en format tríptic o póster, en el que es plasmin els coneixements adquirits durant la realització del taller. El treball requereix d'uns apartats descrits en l'annex 3, en els que s'inclouen els aspectes claus per a l'assoliment dels coneixements que s'han considerat necessaris per comprendre els trets més destacats de les ITS. El projecte final s'ha avaluat amb una escala numèrica de l'1 al 10, seguint una rúbrica generada específicament per a la realització d'aquesta tasca (Annex 4).

Els resultats obtinguts dels productes realitzats pels estudiants han estat més que satisfactoris (Annex 5). En general, han estat ben assolits ja que han incorporat els apartats demanats i han estat capaços de sintetitzar la informació. El que demostra que, a més a més d'adquirir nous coneixements respecte les ITS, també han pogut millorar en la resolució d'un projecte de caire científic, que és un aspecte inclòs en la guia docent de l'assignatura de CMC. És cert també, que la satisfacció ha estat encara més grata en aquells casos en els que han aconseguit no només integrar els conceptes que es demanaven, sinó que també han elaborat reflexions molt potents que demostren l'èxit del taller.

En el decurs del taller, ambdós grups varen estar molt actius durant la realització de totes les activitats i compartien les seves percepcions sobre els temes, endemés de demanar els dubtes en el cas de tenir-los. És cert que la dinàmica dels grups va ser diferent. Els del científic-humanístic eren més autònoms a l'hora d'elaborar i presentar les idees; mentre que el social depenia més de la introducció de conceptes per part de les responsables per poder desenvolupar les idees en qüestió. És a dir, que tot i que per elles/ells mateixos no sorgien les idees, tenien la capacitat d'expandir els conceptes. En concret, la predisposició per a aportar plantejaments també era distint (pot ser per la dinàmica de classe o altres motius).

Com es mostra en la figura 5, la majoria de les notes se situen entre el 6 i el 10, a excepció d'un grup aïllat que se situa en la franja del 2. El coeficient de correlació ( $r$ ) d'aquests anàlisis és de 0,751, mostrant que hi ha una relació positiva entre les notes del producte i les de la participació. Per consegüent, els valors d'ambdues variables tendeixen a incrementar alhora.

El núvol de valors se situa en la mateixa regió, fent difícil la correcta interpretació dels valors propers a la línia de tendència. Per aquest motiu, s'ha realitzat una segona correlació descartant el punt extrem, per poder analitzar millor la regió. Com es veu en la figura 6, els valors están a la línia de tendència.

Pel que si durant la realització del taller l'alumne està implicat i atent, fa que els resultats obtinguts amb el producte final també siguin més decisius. Tanmateix, aquesta correlació només té en compte les variables donades, pel que no pot detectar valors atípics a les dades ni detectar algunes relacions. És a dir, cal tenir en compte altres factors extrínsecs, com les condicions en què es trobaven els alumnes en el moment de la intervenció (després d'un examen, situació personal complicada,...) o, per contra, si hi ha dificultat sintetitzant tot el coneixement en un tríptic, però saben defensar-lo bé. Així, si bé la correlació és positiva i mostra que hi ha una relació entre la participació a classe i el desenvolupament d'un projecte a posteriori, cal tenir en compte altres factors que poden afectar l'individu.



vertader protagonista sigui l'alumne. D'aquesta manera se'l pot animar a que s'expressi lliurement i tingui l'oportunitat d'escoltar al seu entorn.

Pel que fa als aspectes de millora, han coincidit en la manca de testimoni, així com un augment del nombre de sessions per poder tractar altres teme. Aquests dos aspectes són compartits amb la meua persona, ja que a mi també m'ha faltat. Però aquest esdeveniment també demostra l'estat actual de les ITS i com ara encara, segueixen sent un tabú per a la societat.

## **2.5. DISCUSSIÓ**

Aquest projecte és cert que partia amb avantatge, ja que en el qüestionari inicial es va poder veure què sabien i que no. El que sí que es va comprovar és que els coneixements estaven molt més assolits del que elles/ells mateixos pensaven, però en certa manera, també va ser pel fet que en la primera sessió es va fer una petita presentació dels conceptes claus.

En Rossetto et al. (2010), es comenten els coneixements previs de l'alumnat ja que es consideren com un aspecte positiu per a la realització de les intervencions. No obstant, no es pot passar per alt la falta de coneixement que encara hi ha, fet que evidencia la manca de feina que es realitza tant en els centres educatius com en les famílies (Campos et al, 2011). D'altra banda, també fa esment de la importància d'utilitzar l'escola o institut com a espai per a desenvolupar aquest tipus d'activitats, ja que per als adolescents suposa un espai segur i còmode.

Altrament, realitzant el taller s'ha percebut la necessitat de generar un ambient de confiança entre l'interlocutor i els joves, per tal de que se sentin còmodes. En Aversa et al. (2017), es parla del vincle creat amb els adolescents que van rebre el taller i la importància de poder establir un ambient de confiança i seguretat per tal de poder dur a terme activitats d'un caire més sensitiv. També confirmen el compliment dels objectius proposats en un principi, com ho és l'aportació de nous coneixements i arribar a ser proper amb els alumnes per tal de poder tractar amb naturalitat els temes.

Seria bo poder seguir implementant aquestes intervencions en altres instituts del municipi o en centres de joves per tal de poder seguir amb la conscienciació i el compliment dels objectius marcats en un principi. Tant en Rossetto et al. (2010) com en Aversa et al. (2017), es fa èmfasi de la importància d'haver creat un vincle amb el grup de joves que rebien el taller, per tal de poder generar un ambient còmode per a poder parlar d'uns temes tan delicats com els que s'inclouen en el món de la sexualitat. De la mateixa manera, les perspectives de futur són compartides en els dos estudis, i també en el meu cas.

## **3. REFLEXIÓ PERSONAL**

Haver fet un Treball de Fi de Grau en la modalitat ApS ha estat tota una revelació. Des d'un principi tenia molt clar que volia dedicar aquests crèdits a fer un bé per a la comunitat, i ara que ho he finalitzat, em sento realment satisfeta amb la feina feta.

Sóc fruit de la segona promoció de l'Institut Torrent dels Alocs, on he tingut el plaer de poder impartir aquest servei. En acabar batxillerat, vaig mantenir el contacte amb part de l'equip docent, pel que em va ser més fàcil poder apropar la metodologia ApS i poder arribar a la determinació d'un servei que l'institut necessitava. Així que haver pogut estar en l'altre perspectiva de l'aula, per a mi ha estat tot un descobriment. M'he sentit segura d'haver escollit la Biologia com al meu futur, he pogut explorar sortides professionals com ho són la docència i la divulgació, i ho més sorprenent és ho còmode que m'he sentit i m'han fet sentir. He tingut en tot moment el recolzament per part de

l'entitat externa, tant de l'equip docent com de l'alumnat, però també per la meua tutora del TFG, la qual ha estat involucrada en cada etapa del procés i m'ha fet sentir segura del projecte.

Des d'un punt de vista objectiu, considero que a un TFG se li ha de dedicar hores independentment de la modalitat que es triï, pel que no crec que un ApS porti més temps. El que sí que és cert, que en el meu cas, em vaig haver d'adaptar a la cronologia del temari, ja que les ITS en l'assignatura de CMC es tracten durant el segon trimestre (Desembre-Març). De manera que vaig haver de dissenyar tot el projecte i produir tot el material divulgatiu, molt abans de la segona reunió d'entrega de portafoli. La gestió del treball podria definir-se com la part que més m'ha costat, perquè ha estat en poc temps la creació del tot. D'altra banda, el que considero que m'ha costat menys ha estat la realització de les intervencions. He descobert una nova passió que tan de bo pugui seguir mantenint amb el temps. Considero que el camp de la divulgació és imprescindible per poder educar i permetre l'adaptació a les noves situacions que ens estan portant les noves generacions. És per això, que no només als joves que seran el futur, sinó que també a les generacions que són el present, cal que tinguem uns coneixements propis dels contextos actuals, per tal de poder avançar junts cap a un futur millor. Així bé, tornaria a escollir fer un ApS perquè ha estat molt gratificant veure com un projecte que he creat des d'un inici, ha estat tan valorat i exitós per a aquells/es qui l'han rebut. Considero que ha estat un servei que ha cobert una necessitat que venia de temps enrere.

#### 4. BIBLIOGRAFIA

1. Aversa, M.S., De Arriba, M., Peiró, F., Torasso, M.S. (2017). *Una experiencia con adolescentes: Reseña de talleres sobre sexualidad y otras problemáticas adolescentes en la Escuela Técnica Bicatenario de la Patria de la Ciudad de Santa Fe durante Octubre y Noviembre de 2017.*
2. BBC News Mundo. (2019). ETS: La alerta de la OMS sobre el aumento de enfermedades de transmisión sexual. *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48555712>
3. Bertran, N., Costa, F., Bertran, J., Paricio, D. (2007). *Treu-li suc a la sexualitat: Una visió positiva i saludable de la sexualitat*. Guia d'activitats per treballar a l'aula. Diputació de Barcelona.
4. Campos, G., Guevara, G., et al. (2011). Promoción de la salud y estrategias educativas para la prevención contra violencia sexual, e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Medicina Legal de Costa Rica*, 28(1), 39-44.
5. Instituto Aguascalentense de las Mujeres. (s.f.). *Manual del taller: La sexualidad*.
6. Instituto Nacional del Cáncer (s.f.). Asintomático. En *Diccionarios del NCI*. Recuperado en febrero del 2022, de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/asintomatico>
7. Juárez, O., Díez, E. (2016). *Parlem-ne; no et tallis*. Programa escolar de salut sexual i comunicació. Agència de Salut Pública de Barcelona.
8. *L'institut*. (s. f.). INS Torrent dels Alous. <https://agora.xtec.cat/ins25desetembre/linstitut>
9. López de Munain, J. 2019. *Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS*. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Volume 37, Issue 1, Pages 45-49, ISSN 0213-005X, <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.10.015>.



10. OMS. (2020). *Infecciones de transmisión sexual*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado febrero de 2022, de:  
[https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1)
11. OMS. (2021). *Infecciones de transmisión sexual*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado febrero de 2022, de:  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
12. Parra, A., Galarza, L. E., & San Andrés, N. (2018). *Sexualidad responsable vs tabúes sociales*. San Gregorio, 21, 74–87.
13. Promoció i desenvolupament social (PDS). (2010). *Sexonosex: guia d'activitats*. Generalitat de Catalunya.
14. Resa, P., Badia, R., Jordán, A., Colomer, M., Estany, A., & Pino, M. (2019). *La importància de prevenir les malalties de transmissió sexual | IrsiCaixa*. IrsiCaixa. Recuperat 2021, de <https://www.irsicaixa.es/ca/la-importancia-de-prevenir-les-malalties-de-transmissio-sexual>
15. Rodríguez-Granger, J., et al. (2020). Actualización en el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual; Actas Dermo-Sifiliográficas. Volume 111, Issue 9, Pages 711-724, ISSN 0001-7310, <https://doi.org/10.1016/j.ad.2019.05.008>.
16. Rodrigues, M.G.S., Cosentino, S.F., Rossetto, M., Maia, K.M., Pautz, M., & Silva, V.C.. (2010). Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario. *Enfermería Global*, (20).
17. Romero D, Andreu A. (2016). Vaginosis bacteriana. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica* (S3 ed., Vol. 34, pp.14-18). Elsevier.
18. Universidad de la Rioja. (s.f.). *Taller de sensibilización: Salud sexual y VIH*.
19. Vázquez F, Fernández-Blázquez A, García B.(2019). Vaginosis. Microbiota vaginal. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica* (9.ª ed., Vol. 37, pp. 592–601). Elsevier.
20. Química Insólita. (2019). *Un indicador ácido-base con col morada | Experimento de pH* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=m5e8rD4NEKo&t=194s>
21. 20 Minutos. (2021). La edad media de la primera relación sexual con penetración es ahora de 13,8 años, según un estudio. [www.20minutos.es](http://www.20minutos.es) - Últimas Noticias.  
<https://www.20minutos.es/noticia/4746873/0/edad-media-primera-relacion-sexual-penetracion-13-anos-estudio/>

## **ANNEX 1: Full consentiment**

### **INFORMACIÓ I CONSENTIMENT INFORMAT**

Benvolgut i benvolguda,

el meu nom és \*\*\*\*\* i sóc alumna de 4t de Biologia a la Universitat Autònoma de Barcelona. Estic realitzant el meu Treball de Fi de Grau en una modalitat que s'anomena Aprenentatge-Servei (ApS), la qual consisteix en oferir a una institució un servei que cregui que pot ser d'ajuda. En el meu cas, la institució que he triat ha estat l'Institut Torrent dels Arous, del qual sóc antiga alumna, i m'agradaria posar en marxa un projecte de conscienciació de les Infeccions de Transmissió Sexual (ITS). Aquest projecte es realitzarà en l'assignatura de Ciències del Món Contemporani (CMC) que es realitza durant el curs de 1r de batxillerat en totes les modalitats.

Els beneficis que espero obtenir són importants ja que es preveu obtenir informació que em permeti augmentar els coneixements sobre la situació actual dels joves i poder contribuir en uns millors coneixements per tal d'intentar minimitzar la incidència de casos en aquests tipus d'infeccions.

Es tracta d'un projecte voluntari i les dades que es recopilin seran totalment anònimes.

El tractament, la comunicació i la cessió de les dades de caràcter personal de totes es persones participants s'ajustarà al que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre de protecció de dades de caràcter personal i al reglament de la UE 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 de Protecció de Dades (RGPD).

Jo (mare/pare/tutor)..... amb DNI  
..... he llegit el full d'informació que se m'ha lliurat i dono lliurement la meva conformitat  
i el meu consentiment per a l'accés i l'utilització de les dades del meu  
fill/a.....

Signatura (mare/pare/tutor)

Data: .....

## **ANNEX 2: Qüestionari inicial**

1. Saps a què corresponen les sigles ITS? Resposta Sí/No.
1. Si has marcat que sí, posa un exemple: Resposta lliure.
2. Has patit alguna Infecció de Transmissió Sexual (ITS)? Resposta Sí/No.
3. Es poden prevenir les ITS? Resposta múltiple:
  - a. Utilitzant mètodes anticonceptius.
  - b. No és possible, perquè hi ha moltes.
  - c. A través de vacunes.
  - d. A i C són correctes.
4. De què et protegeix el preservatiu? Resposta curta.
5. En una escala de l'1 al 10 (sent 1 poc i 10 molt), quant creus que s'utilitza el preservatiu entre els joves? Resposta escala.
6. En una escala de l'1 al 10 (sent 1 poc i 10 molt), quant creus que s'utilitza el preservatiu entre els adults? Resposta escala.
7. Creus que un pacient asimptomàtic pot transmetre ITS? Resposta múltiple:
  - a. Sí, perquè pot estar infectat.
  - b. No, perquè no té símptomes i no pot infectar.
  - c. No, perquè aquests pacients no existeixen.
  - d. No sé què és un pacient asimptomàtic.
8. Quina creus que és la situació actual d'aquestes infeccions? Resposta múltiple:
  - a. Hi ha alguns casos.
  - b. Van haver molts casos però ara ja no existeixen.
  - c. Cada vegada hi ha més casos.
  - d. Cada vegada hi ha menys casos.
9. T'han parlat alguna vegada de les ITS? Resposta múltiple:
  - a. Sí, a l'institut.
  - b. Sí, la meva família i amics.
  - c. Sí, per les xarxes socials.
  - d. Em sona però no sé què són.
10. Què creus que no saps sobre les ITS i t'agradaria saber? Resposta múltiple:
  - a. Res, perquè ho sé tot.
  - b. Com pot afectar a la meva sexualitat.
  - c. Com pot afectar a l'embaràs.
  - d. Altres: Opció oberta per a que l'alumne afegeixi.

## **ANNEX 3: Guió de la intervenció**

### **DIA 1**

- Presentació
  - Presentar-me jo mateixa
  - Presentar el TFG-ApS + objectius marcats
  - Infeccions de Transmissió Sexual (ITS) - Power Point (compartit a la tutora)
    - Què és una ITS? Buscar definició
    - Incidència en els darrers anys: Taula Entrega 1
    - Exemples de possibles ITS: Quan podem sospitar d'estar infectats? Simptomatologia: Fotos!
    - Transmissió ITS: Fer incís en el pacient asimptomàtic
    - Mètodes de prevenció: Vacunes i preservatiu
- Activitat transmissió: <https://www.youtube.com/watch?v=m5e8rD4NEKo>
  - Material que necessito:
    - Col lombarda
    - 32 tubs falcon
    - Aigua destil·lada
    - Bicarbonat + aigua destil·lada = Base (blau/verd)
    - Vinagre = Àcid (rosa/lila)
  - Procediment: La classe de 31 alumnes (S) es dividiran en 4 grups de 6 i 1 de 7. La classe de 24 alumnes (CH) es dividiran en 4 grups de 6. En cada classe faré que hi hagi:
    - 1 grup tots neutres menys 1 que sigui de color.
    - 2/3 grups que hi hagin 3 neutres i 3 colors
    - 1 grup que tots siguin color menys 1 neutre.Es tracta de posar en cada falcon la substància que toqui (sempre amb aigua destil·lada) i posteriorment afegir el líquid de la col lombarda que és el material que farà virar el tub.
- Debat post-activitat
  - Què hem vist amb aquest experiment?
  - Necessitat del preservatiu
    - Què sabem realment d'aquest?
    - Preservatiu femení
    - Mites del preservatiu
      - Talla el rotllo
      - Les mides no són adients
      - Es trenquen
  - Parelles homosexuals tenen risc d'infecció d'ITS?
  - Necessitat comunicació amb la parella sexual: pressió relacionada amb els mites.

### **DIA 2**

En funció de com hagi anat el DIA 1, potser caldrà acabar de tractar els temes que hagin sorgit en el debat, si no s'ha aconseguit tot els punts que jo considero que m'agradaria tractar.

D'altra banda, el DIA 2 anirà enfocat a tractar els prejudicis que hi ha al voltant de les ITS. Per això, realitzaré jocs de rol i d'empatia per tal d'apropar el tema a la normalitat.

- Busquem company de pis

En aquesta activitat, donaré 4 perfils de persones que han vist l'anunci i estarien interessats en ocupar la plaça lliure en el pis en el que jo visc.

- Lucia: Hola, em dic Lucia i tinc 20 anys. Em considero una persona molt responsable, organitzada, estudiosa i amb les idees molt clares. M'agrada conèixer a gent nova i viure experiències enriquidores. No obstant, no m'agrada massa fer les tasques de casa.
- Alejandro: Hola, el meu nom és Alejandro i tinc 22 anys. M'encanta sortir de festa i passar temps amb els meus amics. Sóc una ànima lliure i visc el dia a dia. Encara que no sóc gaire endreçat.
- Albert: Hola, sóc l'Albert i tinc 21 anys. Crec que seria un bon company de pis perquè és fàcil conviure amb mi: ordeno, netejo, faig la compra i sóc molt bon amic. Sempre que ho necessitis estaré al teu costat. M'agrada conèixer a gent i passar-m'ho bé.
- Berta: Hola, em dic Berta i tinc 22 anys. Sóc una enamorada de la vida i m'encanta la marxa. Dic que sí a tot i m'apunto a qualsevol plan. Així que acostumo a estar més fora de casa que a dins. Estic desesperada per trobar pis!

Una vegada hagin pensat quin seria el millor candidat, a través d'alguna aplicació (per exemple bixpe) es vota per la opció al candidat que més agradi. Quan s'obtinguin els resultats, es fa una petita reflexió de per què s'ha escollit la persona en qüestió.

Quan tots estiguin convençuts de la seva decisió, es planteja una nova situació: el candidat escollit té sífilis.

- El segueixo escollint? Per què sí o per què no?

Aquests resultats també s'haurien de recollir des de l'anonimat.

- Què passaria si...?: Joc de rol.

- Situació 1: Vas al metge a fer-te la revisió i en un dels resultats has donat positiu.
- Situació 2: La meva millor amiga em truca i em diu que és seropositiva (té VIH).
- Situació 3: La meva parella sexual em diu que ha donat positiu.
- Situació 4: La meva mare o el meu pare han donat positiu.

### **DIA 3**

Dubtes relacionats amb les ITS o amb aspectes que hagin sorgit arrel de les sessions. Segons el temps restant, seguirem a la preparació del producte en format power point, tríptic, póster, etc.

## **ANNEX 4: Tasca avaluable**

UNITAT 4: SALUT I ESTILS DE VIDA (CMC Febrer 2022)

### **TASCA AVALUABLE “INFECCIONS TRANSMISSIÓ SEXUAL”**



El consultori sexual i de parella de “Rubí Jove - Torre Bassas” sol·licita la vostra col·laboració per elaborar un tríptic o un pòster que es distribuirà als instituts de Rubí amb motiu de la campanya “ITS. Desfent Tabús”. El públic de les xerrades divulgatives seran joves de 14 a 16 anys aproximadament, per tant, el primer requisit que haureu de complir és dissenyar quelcom que pugui captar l’atenció dels adolescents del vostre municipi. En segon lloc, haureu de resumir el contingut de les xerrades. Finalment, haureu d’indicar a quines entitats municipals o sanitàries es poden adreçar aquells joves que necessiten assessorament individual.

---

**Contingut de la xerrada què haureu d’incloure al vostre tríptic o pòster:**

- *Què és una ITS?*
- *Quines són les ITS amb major incidència a la població? Quin és l’agent etiològic la via de transmissió d’aquestes ITS=*
- *Malalt asimptomàtic vs simptomàtic.*
- *Detecció de símptomes i com actuar en cas de presentar simptomatologia.*
- *Mecanismes de prevenció.*
- *Possibilitat de tractament.*
- *A on podem dirigir-nos si tenim dubtes i necessitem assessorament individual.*

#### **CONSULTORI SEXUAL I DE PARELLA (RUBÍ JOVE)**

**<https://www.rubijove.cat/consultori-sexual-i-de-parella>**

Espai confidencial d’acompanyament i escolta amb una sexòloga, per a una millor vivència de la sexualitat: plaer i pràctiques, canvis corporals i primeres vegades, emocions, violències, relacions sentimentals, etc.

Demana cita prèvia al 630 766 379 o omple el següent [formulari](#).

#### **CONSULTA JOVE (CONSORCI SANITARI DE TERRASSA)**

**[http://cst.cat/pdfs/Gine\\_i\\_Obste/CAPCAT.pdf](http://cst.cat/pdfs/Gine_i_Obste/CAPCAT.pdf)**

La Consulta Jove del Consorci Sanitari de Terrassa dóna cobertura a l’Atenció dels joves (fins als 25 anys) de les poblacions de Castellbisbal, Terrassa, Rubí tant de la població que pertany a Mútua de Terrassa com a la del CST. Es tracta d’una consulta oberta i no cal cita prèvia i està centralitzada a:

- **Rubí.** CAP Sant Genís. Dilluns de 10 a 13 h (presencial o telefònicament) i dijous de 16 a 19 h (presencial o telefònicament) T. 936991729
- **Terrassa.** CAP Sant Llàtzer. De dilluns a dijous de 8 a 14 h i de 15 a 19:30 h. Divendres de 8 a 14:30 h (presencial o telefònicament).
- **Castellbisbal.** CAP Doctor Joan Planas. Dimarts de 18 a 19:30 h (presencial o telefònicament) T.937720356

Ofereix informació, atenció i assessorament en:

- Afectivitat i sexualitat.
  - Mètodes anticonceptius.
  - Contracepció d'emergència.
  - Interrupció voluntària d'embaràs.
  - Prevenció, diagnòstic i tractament de les infeccions de transmissió sexual.
  - Diagnòstic i tractament de patologia ginecològica i mamària.
-

## **ANNEX 5: Rúbrica per a l'avaluació**

Aspectes	A Molt adequat (Excel·lent: 8-10)	B Adequat (Notable: 5-7)	C Bàsic (Aprovat: 0-4)
Presentació	Molt ben treballada i atractiva visualment.	Presentació acurada però poc atractiva.	Poc elaborada, poc visual. No s'utilitzen imatges ni gràfics.
Organització del contingut	Inclou totes les parts requerides. Planificació acurada que dona una seqüència lògica i clara.	El treball no inclou alguna de les parts i algunes no estan ben definides. La seqüència és dubtosa en alguns casos.	El treball no inclou moltes de les parts requerides o es troben barrejades sense estar ben definides. La seqüència no és lògica ni clara.
Contingut	S'ha entès el tema, hi ha reflexions i conclusions.	Manca de comprensió entre alguns coneixements del tema.	No s'ha entès la majoria de coneixements.
Registre	Ús d'un registre formal i es té en compte el públic al qual va dirigit.	Ús d'un registre formal força constant. El públic no sempre s'ha tingut present, ús massa tècnic en ocasions.	Ús d'un registre informal. La redacció és massa tècnica o poc específica, no es té en compte el públic.
Ortografia	Bon ús de la gramàtica i sense faltes d'ortografia.	El treball conté algun error gramatical i ortogràfic.	El text conté molts errors gramaticals i ortogràfics.




**ANNEX 6:** Notes i exemples de productes finals

Notes producte	Notes participació	Notes producte	Notes participació
6,73	7	7,14	8
6,73	7	8,98	9.5
7,35	7.5	7,06	7
6,36	6	8,11	8
8,28	9	7,28	7
8,13	8	9,00	8.5
7,71	8	9,19	9
8,74	9	8,74	8
7,35	7	7,42	7
8,59	9	8,74	8
6,89	6	7,28	6
8,39	8	9,40	9.5
1	4	8,45	8

## Exemple 1. Nota producte: 9.40

<p><i>Protegeix-te tu, protegeix als altres</i></p>	 <p><b>Si encara tens cap dubte sobre sexualitat...</b></p> <p>-Visita Rubí Jove (Demana cita a 630 766 379)</p> <p>O</p> <p>-Visita la Consulta Jove del CST: A Rubí: CAP Sant Genís: Dilluns de 10 a 13 h i dijous de 16 a 19 h (presencialment o telefònicament) T. 936 991 729</p> <p>Recorda que són espais gratuïts i confidencials, la teva privadesa és el primer!</p>	 <p><b>ITS</b> (infeccions de transmissió sexual)</p>  <p>- Desfent Tabús -</p>
---	---	---

<p><b>PREVENCIÓ</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Evitant el <b>contacte sexual</b> (vaginal, oral, anal) i contacte de genital de pell amb altra persona, és a dir, no mantenint relacions sexuals</li><li>- Utilitzant el <b>preservatiu</b> masculí o femení i les barreres bucals, ja que detenen els fluids que transmeten la infecció</li><li>- Fent una <b>prova de detecció, parlant amb la teva parella</b> o realitzant <b>altres activitats de menor risc</b> (masturbació, fregar en sec, amb roba, etc.)</li></ul>  <p><b>TRACTAMENT</b></p> <p>Depenent de la infecció s'utilitzen uns tractaments o uns altres seguint la recepta mèdica.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Antibiòtics:</b> curen moltes infeccions <b>bacterianes</b> o <b>parasitàries</b> i s'ha d'evitar tindre sexe fins 7 dies després d'haver completat el tractament.</li><li>- <b>Medicaments antivirals:</b> per l'<b>herpes</b> i el <b>VIH</b>, mantenen la infecció sota control durant anys, continuaràs sent portador del virus i el podràs transmetre encara que sigui de menor risc. T'adonaràs de que el tractament dona resultat tornant a realitzar una prova.</li></ul>	<p><b>ASIMPTOMÀTIC VS SIMPTOMÀTIC</b></p> <p>Els símptomes d'una ITS poden trigar dies o anys en manifestar-se, o pots fins i tot MAI presentar signes (ASIMPTOMÀTIC).</p> <p>Malgrat ser asimptomàtic, pots tindre greus seqüeles i contagiar a les teves parelles, igual que els simptomàtics.</p> <p><b>DETECCIÓ DE SÍMPTOMES I COM ACTUAR EN CAS DE PRESENTAR-HI</b></p> <p>Es detecta mitjançant una <b>anàlisi de sang o de saliva</b></p> <p>Alguns símptomes d'ITS són:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Nafres o berrugues en els genitals, zona oral o rectal</li><li>-Picor en els genitals</li><li>-Dolor o ardor en orinar</li><li>-Secreció inusual del penis</li><li>-Flux vaginal inusual o amb mala olor</li><li>-Dolor durant les relacions sexuals</li><li>-Dolor/inflamació als ganglis limfàtics</li><li>-Dolor a la part inferior de l'abdomen</li><li>-Febre</li><li>-Erupció al tronc, mans o peus</li></ul> <p>No dubtis en consultar amb el <b>metge</b> i fer-te una <b>prova d'ITS</b> si presentes algun d'aquests símptomes.</p> <p>Tampoc dubtis en <b>advertir-ho</b> a les <b>parelles</b> amb les quals has tingut relacions sexuals <b>sense protecció</b>.</p>	<p><b>QUÈ ÉS UNA ITS?</b></p> <p>Són <b>INFECCIONS</b> que passen d'una persona a altre durant una <b>RELACIÓ SEXUAL</b> i poden produir malalties.</p> <p>El contacte sol ser vaginal, anal o oral, però a vegades es pot transmetre per altre contacte físic íntim (intercanvi de fluids, d'agulles, embaràs...)</p> <p>Les més comunes són la <b>clamídia</b> (bacteri), <b>gonorrea</b> (bacteri), <b>tricomoniasis</b> (paràsit), <b>candidiasis</b> (fong), <b>virus del papil·loma humà</b> (virus), <b>herpes genital</b> (virus), <b>sífilis</b> (bacteri) i <b>VIH</b> (virus que pot produir la <b>SIDA</b>).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Clamídia: Causa tracoma i ceguera, infeccions òclogènitals i pneumònies</li><li>- Gonorrea: Infeccions en els genitals, el recte i la gola</li><li>- Tricomoniasis: Provoca secreció vaginal amb mal olor, la picassor genital i el dolor en orinar</li><li>- Candidiasis: Augment del fong microscòpic Cándida</li><li>- Papil·loma: Usualment, és inofensiu i desapareix sol, però pot causar berrugues en el cos o càncer</li><li>Herpes genital: Es formen úlceres o bufolles en els genitals</li><li>- Sífilis: Nafres en els genitals, recte o boca</li><li>- VIH: Es debilita el sistema immunitari i la persona està en risc de contraure infeccions i càncers que poden ser mortals</li></ul> <p>La clamídia (bacteri), la sífilis (bacteri) i la gonorrea (bacteri) són les ITS que més han augmentat en Catalunya, un 30% més de casos mentre que la quantitat de casos de VIH (virus que pot introduir sida) va baixar.</p>
--	--	--

## Exemple 2. Nota producte: 6.36

### CONSULTORI SEXUAL I DE PARELLA (RUBÍ JOVE)

# INFERMITATS

Cita prèvia al 630 766 379 o omple el següent formulari.



**Contacte**

Rubí. CAP Sant Genís  
(presencial o telefònicament)

Dilluns de 10 a 13 h  
Dijous de 16 a 19 h  
T.936991729



**FORMULARI** *transmissió sexual*

<https://www.rubijove.cat/consultori-sexual-i-de-parella>

### Què és una ITS?

Infeccions que es transmeten d'una persona a una altra a través del contacte sexual.



### ITS més freqüents

Sida, sífilis, gonorrea, clamídia i virus papil·loma humà o HPV.

### Mecanismes de prevenció:

1. Condó
2. Proves periòdiques per ITS
3. Vacunas PEP y PrEP (pastilles)



### Tractaments



- Antibiòtics: Una sola dosi, infeccions bacterianes i parasitàries de transmissió sexual.  
→(gonorrea, la sífilis, la clamídia)
- Medicaments antivirals: Si tens herpes o VIH.

### Síntomes



- Secreció espessa, tèrbola o amb sang provinent del penis o la vagina.
- Dolor o sensació de cremor en orinar.
- Sagnat menstrual abundant o sagnat entre períodes. Testicles dolorosos i inflats.

### ITS asimptomàtiques



- Clamídiassi (asimptomàtica en un 90% dels casos).
- Hepatitis B (70% dels casos).
- Gonorrea (4 dones sobre 5 desconeixen el seu diagnòstic).

### Detecció de símptomes i com actuar



Anar al metge d'atenció primària i explicar en què consisteix el risc.

### Mètodes anticonceptius.

- Preservatiu masculí
- Preservatiu femení
- Pildores
- Anell vaginal
- Anticonceptiu injectable
- Pegats
- Implant
- DIU

