



ESCUELA U.DE ENFERMERÍA
AVDA.MARTINEZ DE
VELASCO, 36 22004 HUESCA

Universidad de Zaragoza

Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca

Grado en Enfermería

Curso académico 2015/2016

TRABAJO FIN DE GRADO

**PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES**

Autora: Isabel Lorés Rodríguez

Directora: Oihana Arrazola Alberdi

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN.....	4
3. OBJETIVO.....	6
3.1 OBJETIVO GENERAL	6
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
4. METODOLOGÍA	7
4.1 PERFIL DE BÚSQUEDA.....	7
4.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	8
4.3 ANÁLISIS DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	8
5. DESARROLLO.....	8
6. CONCLUSIONES	12
7. BIBLIOGRAFÍA	14
8. ANEXOS	20
ANEXO I. ITS: AGENTE PATÓGENO CAUSANTE, MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y ENFERMEDADES ASOCIADAS.	20
ANEXO II. CRONOGRAMA.....	24
ANEXO III. ANÁLISIS DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. TABLA.....	25

1. RESUMEN

Introducción: En España, desde el año 2001, las infecciones de transmisión sexual (ITS) han incrementado su incidencia progresivamente, generando un grave problema de salud pública. Los jóvenes son un grupo notablemente afectado, haciéndose necesaria la intervención por parte de los profesionales de la salud para que dicho grupo adquiriera conocimientos en relación a la prevención de dichas infecciones.

Objetivo: Conocer cómo enfermería puede mejorar las intervenciones para la prevención de ITS en adolescentes.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en las diferentes bases de datos científicas junto con la búsqueda de datos oficiales.

Desarrollo: En España, los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más precozmente. Las conductas de riesgo para la adquisición de ITS son el consumo de alcohol, la no utilización del preservativo, y el aumento de las parejas sexuales ocasionales. Los adolescentes tienen un escaso conocimiento sobre las ITS. La información debe ser impartida desde las escuelas o institutos desde la infancia. El personal de enfermería está capacitado para dotar de información sobre ITS, fomentando su participación activa.

Conclusiones: Los adolescentes españoles son considerados población de riesgo a sufrir una ITS al ser sexualmente activos en edades precoces y llevar a cabo conductas de riesgo. Éstos tienen escasos conocimientos sobre dichas infecciones y hace reflexionar sobre qué está fallando en las intervenciones sobre educación sexual actuales. La enfermería tiene un papel clave en las escuelas o institutos ayudándoles a instaurar medidas preventivas desde la infancia.

Palabras clave: educación sexual; infecciones de transmisión sexual; adolescente; prevención; enfermería.

2. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) antes denominadas enfermedades de transmisión sexual (ETS) son aquéllas que se transmiten, aunque no exclusivamente, como su nombre indica, por medio de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Éstas pueden ser producidas por virus, hongos, bacterias, parásitos o protozoos¹.

Actualmente existen en el mundo más de 20 ITS, afectando tanto a hombres como a mujeres (*Anexo I*). Dado la elevada incidencia y las complicaciones que de ellas se derivan, destacan dentro de las infecciones bacterianas la gonorrea, la clamidiasis y la sífilis; por parte de las infecciones víricas predomina el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); y por último, la tricomoniasis, infección producida por protozoos. Según la OMS se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS anteriormente mencionadas: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Respecto al VIH, se calcula que a finales del año 2014 había en el mundo unos 36,9 millones de personas infectadas.

Puesto que las ITS ocasionan un serio problema de salud pública con un grave impacto socioeconómico, su prevención y control es primordial².

En 2015, en España, dichas infecciones datan de más de 10.000 casos nuevos al año, situándose en el tercer puesto, detrás de la gripe y la varicela respectivamente, en las más frecuentes dentro de las enfermedades de declaración obligatoria (EDO)³.

Las ITS que están sujetas al sistema EDO en nuestro país son tres: la infección gonocócica, la sífilis y el VIH, todas ellas de declaración numérica semanal. Dicho sistema se encuentra incluido en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). El modo de vigilancia para todas ellas ha pasado a ser individualizada, para lo cual se presenta una encuesta epidemiológica con una serie de variables.

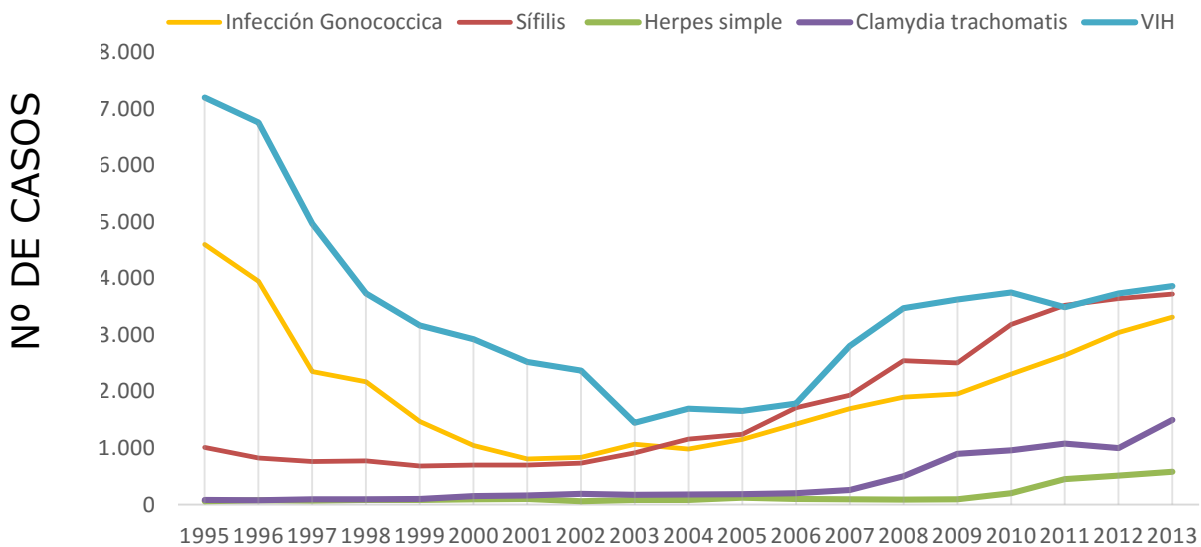
La vigilancia epidemiológica de las ITS que no están sujetas al sistema EDO es declarada a través de otros sistemas, como es el Sistema de Información Microbiológica (SIM), el cual recoge datos de la clamidiasis o el herpes simple⁴.

Tanto en España, como en el resto de los países de Europa, los datos de diferentes estudios evidencian un significativo aumento de las ITS en los últimos años en todas las edades, pero con mayor incidencia en la adolescencia^{4,5,6}.

Según datos oficiales del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (MSSSI), en el año 2013 se comunicaron 3.723 casos de sífilis y 3.315 casos de infección gonocócica, lo que se correspondería a 8 casos por cada 100.000 habitantes, y a 7,12 casos por cada 100.000 habitantes respectivamente.

Según datos oficiales del SIM y del MSSSI, el análisis de la situación para la infección gonocócica, sífilis, *Clyamidia Trachomatis*, herpes genital y VIH presenta un descenso desde el año 1995 hasta el año 2003, a partir del cual se observa un claro aumento para todas ellas⁴. (Figura 1).

Figura 1. Evolución ITS 1995-2013



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistema de Información Microbiológica. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

La adolescencia es una etapa de cambios constantes, en la cual se inicia la actividad sexual, y un ciclo en que la conducta sexual se ve influida por diversos factores externos que pueden beneficiar una disminución del control de la situación y una mayor desprotección frente a las ITS y los embarazos no deseados (END). Teniendo en cuenta toda la información disponible en materia de sexualidad hoy en día al alcance de los adolescentes, se debería reflexionar sobre qué está fallando a la hora de impartir educación sexual, si está se adapta a las necesidades reales de los adolescentes y si la metodología y los conocimientos aportados son necesarios. La educación para la salud sexual, como herramienta de la promoción para la salud, debe ocuparse de facilitar cambios de conducta o fomentar actividades para llevar a cabo un sexo saludable. Por todo lo anteriormente mencionado, y dado que la tarea preventivo-educativa es la esencia con la que se cuenta para hacer frente a las ITS, los profesionales encargados de la educación, entre ellos profesores y sanitarios, deberían tomar conciencia de la labor que podrían llevar a cabo promocionando la salud sexual, fomentando la capacidad de autocuidado, especialmente en relación con las conductas de riesgo, e incrementando los conocimientos sobre dichas infecciones^{7,8,9,10,11}.

El personal de enfermería juega un rol fundamental posibilitando toda la información necesaria a la hora de la prevención e intervención en salud sexual, adoptando actividades tales como programas preventivos, educación sobre la fomentación de actitudes positivas hacia las prácticas de sexo seguro y de este modo, impedir la adquisición de ITS^{8,12,13,14,15}.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo general

Conocer cómo enfermería puede mejorar las intervenciones para la prevención de ITS en adolescentes.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar el comportamiento sexual de los adolescentes.
- Conocer las conductas de riesgo de los adolescentes.

- Determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre las ITS.
- Conocer las intervenciones actuales en educación sexual en adolescentes.

4. METODOLOGÍA

4.1 Perfil de búsqueda

Se realizó una **revisión bibliográfica** en diferentes bases de datos para abordar los objetivos propuestos realizando un análisis de la información actual.

Las **bases de datos** consultadas fueron: LILACS, Ibecs, MedlinePlus, Cuiden, SciELO, Dialnet y Pubmed.

BASES DE DATOS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS DESECHADOS	ARTÍCULOS ÚTILIZADOS
LILACS	47	46	1
Ibecs	10	9	1
MedlinePlus	0	0	0
Cuiden	7	6	1
SciELO	17	11	6
Dialnet	50	43	7
Pubmed	1	1	0

Se consultó también la página web de la Organización Mundial de la Salud, así como datos oficiales del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y del Instituto de Salud Carlos III.

La búsqueda de información se realizó en los meses de febrero y marzo de 2016, con una previa estructuración del trabajo (*Anexo II*).

Las **palabras clave** utilizadas en las diferentes bases de datos mencionadas anteriormente fueron: educación sexual, infecciones de transmisión sexual, adolescente, prevención y enfermería, mediante la utilización de los **operadores booleanos** AND y NOT.

4.2 Criterios de inclusión y exclusión

Los **criterios de inclusión** fueron:

- Bibliografía escrita en lengua española.
- Bibliografía publicada entre los años 2010 y 2016, ambos incluidos.

Los **criterios de exclusión** fueron:

- Bibliografía que no tenga relación con los objetivos específicos expuestos.
- Bibliografía relacionada con la educación sexual en la población general.

4.3 Análisis de la revisión bibliográfica

En los artículos finalmente incluidos para la revisión bibliográfica se recogió información sobre distintos elementos: título, autor, año de publicación, país, tipo de estudio y principales conclusiones (*Anexo III*).

5. DESARROLLO

Según la OMS, la adolescencia es el periodo que comprende desde los 10 años hasta los 19. Ésta se divide en dos etapas: adolescencia temprana, de 10 a 14 años de edad, y tardía, de 15 a 19 años de edad. En España el 9,43% de la población se encuentra dentro de este periodo^{10,16}.

Los artículos revisados en materia sexual en adolescentes exponen que las características de este periodo propios de la edad, como la necesidad de explorar, la búsqueda de placer, los sentimientos de vulnerabilidad y la escasa o incorrecta información en tema de sexualidad de la que disponen, les llevan a realizar conductas de riesgo, de manera que comienzan a tener relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas comparados con los adolescentes de las pasadas décadas. La salud sexual y reproductiva es uno de los principales integrantes de la salud general y comprende tanto la prevención de END, como de ITS, cuya incidencia se está viendo incrementada debido a los cambios en la conducta de los adolescentes, que incluye un aumento de las relaciones esporádicas y una disminución en el

uso del preservativo. En cuanto al género, las investigaciones refieren diferencias significativas entre el desarrollo de la sexualidad en los chicos y las chicas, en cuanto al inicio de las relaciones sexuales, el motivo de éste, la realización de las conductas de riesgo o la utilización del preservativo^{8,9}.

Actualmente en España, la media de edad para los varones en la primera relación sexual completa es 16,8, y para la mujer 17,5, datos que coinciden con el sondeo realizado por el Instituto de Juventud (INJUVE). Este hecho aumenta para los adolescentes en edad de escolarización, cuya edad de inicio en las relaciones sexuales con penetración vaginal se realiza en torno a los 15 años. Los chicos suelen asociar el inicio de las relaciones sexuales en la búsqueda del deseo y el placer. Por el contrario, las chicas suelen iniciarse más tarde, y en la mayoría de los casos la razón para su primera vez es el amor, asociando las relaciones sexuales a la confianza, con lo que es más frecuente que se inicien en el marco de una relación estable^{4,6,7,8,9,17}.

Respecto a las conductas de riesgo, las referencias revisadas establecen como uno de los factores de riesgo para el inicio precoz de las relaciones sexuales desprotegidas el carácter esporádico y no programado de éstas, que en muchas ocasiones suele asociarse con la toma de alcohol previo al inicio del coito, coincidiendo varios estudios en que es el chico quien opta más a menudo por esta conducta. Otro de los factores que podría vincularse con la realización de estas prácticas de riesgo, es el silencio por parte de los padres en materia de sexualidad, así como la incorrecta o escasa información que les llega a los jóvenes por parte de Internet, amigos, profesores etc. Se añade el carácter de invulnerabilidad y falsa seguridad que poseen los adolescentes al pensar que nunca les pasará nada^{7,8,9,10}.

Por la bibliografía revisada, se puede afirmar que los chicos cuentan con un mayor número de parejas sexuales, ofreciendo mayor atención a la cantidad de las relaciones sexuales que a la calidad, al contrario que las chicas, las cuales suelen iniciarse en el seno de una sola pareja estable, dando más importancia al amor y a la confianza, motivo por el cual son ellas quienes realizan más conductas de riesgo, por lo que es necesario tener presente que los adolescentes están asumiendo mayores comportamientos de riesgo

en las relaciones consideradas por ellos como estables, frente a las que mantienen con parejas ocasionales, con las cuales adoptan más precauciones^{7,8,9,10,15}.

Otra de las conductas de riesgo más inquietantes realizadas por los adolescentes es la no utilización del preservativo en las relaciones sexuales completas, el cual es el método más eficaz a la hora de prevenir una ITS con un 2% de probabilidad de rotura o deslizamiento durante el coito. Así mismo, el preservativo femenino ha demostrado ser una barrera efectiva contra el semen y las ITS, pero presenta la desventaja de ser más caro que el anterior. Aunque el preservativo masculino es el método más empleado, las investigaciones revisadas indican que el porcentaje de jóvenes que no lo utilizan o que lo coloca momento antes de la eyaculación sigue siendo alarmante, orientando su uso mayormente a prevenir los END, no teniendo en cuenta la posible adquisición de una ITS, y su no utilización se asocia en la mayoría de los casos a la interferencia en el placer durante la relación sexual^{8,11,15,18}.

En lo que a los conocimientos sobre las ITS en sí se refiere, se analiza en todo los estudios un desconocimiento importante. Salvo en el caso del VIH, más de la mitad no reconocen como ITS la gonorrea, el herpes genital y la sífilis; en el caso del Virus del Papiloma Humano (VPH), la clamidiasis y la tricomoniasis es uno de cada diez los que la identifican como ITS. De igual manera, en la mayoría de los estudios se encuentran diferencias significativas en cuanto al género respecto al conocimiento sobre el VPH, donde son las chicas quienes lo reconocen en mayor medida como ITS. Para el resto de ITS no hay diferencias respecto al género. Este desconocimiento tan preocupante podría deberse al incorrecto modo de ofrecer educación sobre materia sexual, donde en vez de explicar cuáles son las medidas de prevención, los mecanismos de transmisión, las actitudes a seguir con la población portadora o los signos y síntomas de las diferentes ITS, se sigue informando más sobre fisiología del aparato reproductor masculino y femenino^{6,8,9,10,11,18}.

Con los datos que se han mencionado anteriormente, se hace necesario reflexionar seriamente sobre la necesidad de reforzar la educación sexual que se está ofreciendo a los adolescentes¹⁰.

Desgraciadamente, el silencio del entorno familiar en lo que respecta a la sexualidad del adolescente, hace que los jóvenes busquen otras fuentes de información no científicas, llevándoles a confusiones y dudas. Además, el análisis de diversos estudios constata la existencia de una deficitaria educación sexual en las escuelas e institutos, no estando plenamente incorporada en los currículos formativos de los profesores. A esta situación educativa se añade la baja frecuentación en las consultas de enfermería y de otros profesionales de la salud por parte de los adolescentes con un 7,8% de visitas al año en España actualmente, siendo necesaria una reflexión sobre cuál es el lugar indicado para realizar las actividades en materia de educación sexual^{4,8,19}.

Un estudio realizado en la Comunidad Valenciana, cuyo objetivo fue analizar las actividades que los profesionales sanitarios de Atención Primaria realizan frente a END e ITS en la adolescencia, situó en primer lugar a la matrona en relación con las actividades y programas de prevención, y estableció que las principales dificultades que encuentran los profesionales sanitarios a la hora de realizar la intervención es la falta de tiempo en consulta¹².

Los resultados de los estudios revisados establecen una mejoría notable en los conocimientos posteriores a la intervención educativa de enfermería a diferencia de los conocimientos que poseían antes, realizada en los centros educativos, lugar que los adolescentes reconocieron como idóneo por ofrecer intimidad y por considerarlo como un espacio conocido, lejos de los prejuicios de los adultos, y rodeado de otros jóvenes con los que comparten dudas, hechos que fomentan la libertad y la naturalidad a la hora de hablar de sexo. Es esencial que cuando se realice la actividad preventiva, el personal de enfermería destaque la trascendencia del preservativo como único método eficaz en la prevención de ITS, fomentando sus aspectos positivos y recalcándolo como una herramienta que permite prolongar la relación sexual y el orgasmo, así como un aumento en la sensación de placer, reforzando la relación de pareja posibilitando el disfrute de un sexo

seguro. Asimismo, es fundamental la educación sobre su modo de empleo, cómo colocarlo adecuadamente y los factores que pueden influir en su rotura o deslizamiento^{8,9,15}.

De este modo, es sustancial para la adquisición del conocimiento, incluir a los adolescentes en ser los protagonistas de su propia historia a través de actividades innovadoras y participativas, promoviendo su desarrollo como personas autónomas con capacidad de decisión. Las clases magistrales basadas en la explicación de la anatomía del aparato reproductor masculino y femenino que no permite la participación activa del adolescente ni suscita su interés, hará que dicha información se quede en simples teorías y difícilmente llegará a modificar sus conductas. Por otro lado, se cree necesaria la educación sexual desde la infancia por parte de los adolescentes, para evitar llegar posteriormente a las conductas de riesgo antes citadas^{8,15,19,20,21}.

Por la información estudiada, los chicos y las chicas siguen manteniendo comportamientos y prácticas sexuales diferenciadas, aspecto a tener en cuenta de cara al proyecto y la realización de intervenciones educativas-preventivas^{7,8,9,10}.

6. CONCLUSIONES

Los adolescentes españoles son sexualmente activos. Éstos comienzan sus relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas. Las conductas de riesgo llevadas a cabo, como la toma de alcohol previa al coito, el aumento de las parejas sexuales ocasionales o la no utilización del preservativo les hace vulnerables ante la adquisición de una ITS.

El conocimiento sobre las ITS que tienen los jóvenes es precario, debido a la escasa información que reciben sobre educación sexual en casa o en las escuelas e institutos por parte de los profesores, la cual se ha mostrado como un claro elemento de protección frente a dichas infecciones.

El espacio adecuado para impartir las clases de educación sexual es la escuela o el instituto, donde los adolescentes se sienten cómodos y pueden

hablar de sexo de una manera espontánea. Dichas clases deberían ser impartidas desde la infancia, y convendría valorar las diferencias encontradas entre chicos y chicas a la hora de ofrecer la información y realizar el diseño del programa.

La enfermería puede desarrollar un papel clave para conseguir un cambio en la actitud sexual desde la escuela o el instituto, ofreciendo a los jóvenes información rigurosa para conocer las diferentes ITS, y realizando actividades participativas, donde el adolescente pueda desarrollar las habilidades necesarias para la prevención de dichas infecciones, enfatizando en los aspectos positivos del uso del preservativo, único método eficaz para prevenir una ITS.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Esparza Olcina M. J, Galbe Sánchez-Ventura J, García Aguado J, Martínez Rubio A, et al. Recomendaciones sobre el consejo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizado en la consulta de Atención Primaria pediátrica. Rev Pediatr Aten Primaria [Revista en Internet]. 2014 [consultado el 16 de febrero de 2016];16(63):237-245. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&p=S1139-76322014000400010&lng=es&nrm=iso
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [Internet]. 2015 [consultado el 1 de febrero de 2016]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
3. Instituto de Salud Carlos III España [Internet]. Madrid. Enfermedades de declaración obligatoria. Casos notificados por comunidades autónomas y tasas por 100.000 habitantes; 2015 [consultado el 16 de febrero de 2016]. Disponible en:
http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/EDO2014_1.pdf
4. Instituto de Salud Carlos III España [Internet]. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la salud y Epidemiología Plan Nacional sobre el Sida. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual 1995-2013; 2015 [consultado el 16 de febrero de 2016]. Disponible en:
<http://www.mssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia ITS 1995 2013.pdf>
5. Zelada Valdés A, Valdivia Romero A, Saavedra Ramírez C, Oliva Pérez M, González Barroso M. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones

- de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería. Rev Cub Med Trop [Revista en Internet]. 2014 [consultado el 9 de febrero de 2016];66(2):295-304. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602014000200014&lang=pt
6. Silva-Fhon J, Andrade-Iraola K, Palacios-Vallejos E, Rojas-Huayta V, Mendonça-Júnior J. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Rev Enf Univ [Revista en Internet]. 2014 [consultado el 9 de febrero de 2016];11(4):139-144. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400004&lang=pt
7. Folch C, Álvarez JL, Casabona J, Brotons M, Castellsagué X. Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. Rev Esp Salud Pública [Revista en Internet]. 2015 [consultado el 9 de febrero de 2016];89(5):471-485. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articuloBasic.oa?id=17042253005>
8. Luces Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Rev Enf Glob [Revista en Internet]. 2015 [consultado el 20 de febrero de 2016];14(39):137-154. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300007&lang=pt

9. Rodríguez Mármol M, Muñoz Cruz R, Sánchez Muñoz I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. Rev Enf Glob [Revista en Internet]. 2016 [consultado el 9 de febrero de 2016];15(1):164-173. Disponible en:

<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/210801/188451>

10. Rodríguez Carrión J, Traverso Blanco CL. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gac Sanit [Revista en Internet]. 2012 [consultado el 3 de marzo de 2016];26(6):519-524. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000600005&lng=es&nrm=iso

11. Alfaro González M^a, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. Rev Pediatr Aten Primaria [Revista en Internet]. 2015 [consultado el 3 de marzo de 2016];17(2):217-225. Disponible en:

http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5l_LjPq4RQcxodpCfW9_C9cZPZ1g

12. Hurtado Murillo F, Donat Colomer F, Colomer Revuelta J, Pla Ernest E, Sánchez Guerrero A, Sarabia Vicente S, et al. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria. C Med Psicosom [Revista en Internet]. 2014 [consultado el 3 de marzo de 2016];15(111):62-78. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4906940>

13. Mariolys Díaz Mendive M, Ivett Castillo Aguilar I. Alternativas de prevención en las Infecciones de Transmisión Sexual. Rev Cub Enf [Revista en Internet]. 2012 [consultado el 18 de marzo de 2016];28(4):453-454. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000400001&lang=pt

14. Rocío Rocha Rodríguez MR. Personal de Enfermería como promotor en la Prevención de Infecciones de Transmisión sexual. Rev ENE Enf [Revista en Internet]. 2010 [consultado el 16 de febrero de 2016];4(1):20-26. Disponible en:

<http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/106/89>

15. Luces Lago AM, Tizón Bouza E, Porto Esteiro M, Fernández Miguez C. La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia. Rev ENE Enf [Revista en Internet]. 2014 [consultado el 19 de marzo de 2016];8(2):24-34. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4858021>

16. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en el adolescente. [Internet]. 2015 [consultado el 18 de marzo de 2016]. Disponible en:

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

17. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe de la Juventud en España. [Internet]. España: Instituto de la Juventud; 2012 [consultado el 4 de febrero d 2016]. Disponible en: <http://www.injuve.es/observatorio/demografia-e-informacion-general/informe-de-la-juventud-en-espana-2012>

18. Conejos Jericó L, Orea Castellano E, Plumed Parrilla M, Hernández Torres A. Conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo de sexualidad en adolescentes. Rev Metas Enf [Revista en Internet]. 2010 [consultado el 16 de febrero de 2016];13(8):58-65. Disponible en: http://www.enfermeria21.com/encuentra-contenido/?option=com_encuentra&task=showContent&q=Conocimientos+y+actitudes+sobre+factores+de+riesgo+de+sexualidad+en+adolescentes&search_type=2&search_entity=&id_pub_grp=0&id_pub_cont=3&id_articulo=80120

19. Obaya Prieto C, Fernández Rodríguez S. Consulta joven en un instituto atendida por enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria. Rev RqR Enf Comun [Revista en Internet]. 2016 [consultado el 19 de marzo de 2016];4(1):7-19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5353328>

20. Rodriguez MGS, Cosentino SF, Rossetto M, Maia KM, Pautz M, Silva VC. Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario. Rev Enf Glob [Revista en Internet]. 2010 [consultado el 3 de febrero de 2016];9(3):1-8. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/111101/105501>

21. García de la Rosa R, Canino J, Carbonell M, Agramonte A, García M. Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional. Rev MedWave [Revista en Internet]. 2014 [consultado el 19 de marzo de 2016];14(1):23-29. Disponible en:

<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5891>

8. ANEXOS

Anexo I. ITS: Agente patógeno causante, manifestaciones clínicas y enfermedades asociadas.

Agente patógeno	Manifestaciones clínicas y otras enfermedades asociadas
Infecciones bacterianas	
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<p>GONORREA</p> <p>Hombres: exudado uretral (uretritis), epididimitis, orquitis, infertilidad</p> <p>Mujeres: cervicitis, endometritis, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, rotura de aguas prematura, perihepatitis</p> <p>Ambos sexos: proctitis, faringitis, infección gonocócica diseminada</p> <p>Neonatos: conjuntivitis, deformación cicatrizal de la córnea y ceguera</p>
<i>Chlamydia trachomatis</i>	<p>CLAMIDIASIS</p> <p>Hombres: exudado uretral (uretritis), epididimitis, orquitis, infertilidad</p> <p>Mujeres: cervicitis, endometritis, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, rotura de aguas prematura, perihepatitis; normalmente asintomática</p> <p>Ambos sexos: proctitis, faringitis, síndrome de Reiter</p> <p>Neonatos: conjuntivitis, neumonía</p>
<i>Chlamydia trachomatis</i> (cepas L1-L3)	<p>LINFOGRANULOMA VENÉREO</p> <p>Ambos sexos: úlcera, inflamación</p>

	inguinal (bubón), proctitis
<i>Treponema pallidum</i>	<p>SÍFILIS</p> <p>Ambos sexos: úlcera primaria (chancro) con adenopatía local, erupciones cutáneas, condylomata lata, lesiones óseas, cardiovasculares y neurológicas</p> <p>Mujeres: embarazos malogrados (aborto, muerte prenatal), parto prematuro</p> <p>Neonatos: Muerte prenatal, sífilis congénita</p>
<i>Haemophilus ducreyi</i>	<p>CHANCROIDE</p> <p>Ambos sexos: úlceras genitales dolorosas; pueden ir acompañadas de bubón</p>
<i>Klebsiella (Calymmatobacterium) granulomatis</i>	<p>GRANULOMA INGUINAL (DONOVANOSIS)</p> <p>Ambos sexos: inflamaciones ganglionares y lesiones ulcerativas de las zonas inguinal y anogenital</p>
<i>Mycoplasma genitalium</i>	<p>Hombres: exudado uretral (uretritis no gonocócica)</p> <p>Mujeres: vaginosis bacteriana, probablemente enfermedad inflamatoria pélvica</p>
<i>Ureaplasma urealyticum</i>	<p>Hombres: exudado uretral (uretritis no gonocócica)</p> <p>Mujeres: vaginosis bacteriana, probablemente enfermedad inflamatoria pélvica</p>
Infecciones víricas	
Virus de la inmunodeficiencia humana	<p>SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)</p> <p>Ambos sexos: enfermedades asociadas al VIH, SIDA</p>
Virus del herpes simple de tipo 2	HERPES GENITAL

Virus del herpes simple de tipo 1 (con menor frecuencia)	Ambos sexos: lesiones vesiculares y úlceras anogenitales Neonatos: herpes neonatal (a menudo mortal)
Papilomavirus humano	VERRUGAS GENITALES Hombres: verrugas en el pene y el ano; carcinoma del pene Mujeres: verrugas vulvares, anales y cervicouterinas, carcinoma cervicouterino, carcinoma vulvar, carcinoma anal Neonatos: papiloma laríngeo
Virus de la hepatitis B	HEPATITIS VÍRICA Ambos sexos: hepatitis aguda, cirrosis hepática, cáncer de hígado
Citomegalovirus	CITOMEGALOVIROSIS Ambos sexos: fiebre subclínica o inespecífica, inflamación difusa de ganglios linfáticos, hepatopatía, etc.
Virus del molluscum contagiosum	MOLLUSCUM CONTAGIOSUM Ambos sexos: pápulas cutáneas duras, umbilicadas, genitales o generalizadas
Herpes virus asociado al sarcoma de Kaposi (herpesvirus humano de tipo 8)	SARCOMA DE KAPOSI Ambos sexos: tipo de cáncer agresivo en personas inmunodeficientes
Infecciones por protozoos	
<i>Trichomonas vaginalis</i>	TRICOMONIASIS Hombres: exudado uretral (uretritis no gonocócica); a menudo asintomática Mujeres: vaginosis con flujo vaginal abundante y espumoso; partos prematuros, hijos con insuficiencia ponderal al nacer Neonatos: insuficiencia ponderal
Infecciones por hongos	

<i>Candida albicans</i>	<p>CANDIDIASIS</p> <p>Hombres: infección superficial del glande</p> <p>Mujeres: vulvovaginitis con flujo vaginal espeso y con aspecto de queso blanco, prurito o irritación en la vulva</p>
Infestaciones por parásitos	
<i>Phthirus pubis</i>	INFESTACIÓN POR LADILLAS
<i>Sarcoptes scabiei</i>	SARNA

Anexo II. Cronograma

ACTIVIDADES	Oct-15	Nov-15	Dic-15	Ene-16	Feb-16	Mar-16	Abr-16	May-16
Presentación del tema								
Asignación de tutor								
Primera reunión con tutor								
Búsqueda general								
Búsqueda específica								
Realización del trabajo								
Entrega al tutor y aprobación								
Exposición del trabajo								

Anexo III. Análisis de la Revisión Bibliográfica. Tabla.

TÍTULO	AUTOR	AÑO	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	CONCLUSIONES
1. Recomendaciones sobre el consejo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizado en la consulta de Atención Primaria pediátrica	Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Esparza Olcina M. J, Galbe Sánchez-Ventura J, García Aguado J, Martínez Rubio A, et al.	2014	España	Revisión sistemática	Las intervenciones individualizadas de consejo breve a los adolescentes exponen que hay evidencia de que pueden reducir la incidencia de ITS, aumentar el uso del preservativo y evitar comportamientos sexuales de riesgo, aunque su eficacia podría disminuir con el tiempo.
2. Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería	Zelada Valdés A, Valdivia Romero A, Saavedra Ramírez C, Oliva Pérez M, González Barroso M.	2014	Cuba	Observacion al de corte transversal	El nivel de conocimientos sobre las ITS de los estudiantes de enfermería estudiados es inadecuado. Asimismo, el factor demográfico puede influir sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS y el género puede actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual.
3. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres	Silva-Fhon J, Andrade-Iraola K, Palacios-Vallejos E, Rojas-Huayta V, Mendonça-Júnior J.	2014	Brasil	Descriptivo cuantitativo de corte transversal	El desconocimiento sobre ITS en las mujeres estudiadas hace necesario un refuerzo en los programas educativos sobre dichas infecciones.
4. Determinantes de las conductas	Folch, C, Álvarez, JL, Casabona, J,	2015	España	Descriptivo de corte tranversal	Se observan diferencias en la conducta sexual de

sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña	Brotos, M, Castellsagué, X.				los jóvenes según sexo. Los chicos presentan mayor número de parejas ocasionales que las chicas y utilizan más las nuevas tecnologías de la información para contactar con estas parejas.
5. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte	Luces Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E.	2015	España	Descriptivo de corte transversal	La enfermería tiene un papel clave como impulsora de actitudes positivas en la salud sexual de los jóvenes. Es fundamental realizar programas y actividades donde los adolescentes puedan participar activamente.
6. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén	Rodríguez Mármol, M, Muñoz Cruz, R, Sánchez Muñoz, I.	2016	España	Estudio descriptivo de corte transversal	La mayoría de la muestra ha usado métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales para evitar un END. El desconocimiento de las diferentes ITS y sus mecanismos de transmisión hacen necesaria la educación sexual para estos adolescentes.
7. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía	Rodríguez Carrión J, Traverso Blanco, CL	2012	España	Muestreo por conglomerado	Un número elevado de los adolescentes estudiados ya han tenido relaciones sexuales con penetración. Se expone un escaso conocimiento sobre el doble método y las ITS, lo cual lleva a considerarse necesaria la

					inclusión de la educación sexual dentro de los currículos de los profesores de enseñanza secundaria.
8. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años	Alfaro González M ^a , Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C	2015	España	Estudio descriptivo de corte transversal	Se debe potenciar la educación sexual integral dirigida a adolescentes, permitiendo que los jóvenes tomen decisiones responsables sobre su salud sexual.
9. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria	Hurtado Murillo, F, Donat Colomer F, Colomer Revuelta J, Pla Ernst E, Sánchez Guerrero A, Sarabia Vicente S, et al.	2014	España	Multicéntrico observacional transversal	Las matronas destacan dentro de los profesionales de la salud como realizadora de actividades preventivas frente a las ITS en los adolescentes. Se expone como limitación de dichas actividades la falta de tiempo en consulta.
10. Alternativas de prevención en las Infecciones de Transmisión Sexual	Mariolys Díaz Mendive, M, Ivett Castillo Aguilar, I	2012	Cuba	Revisión sistemática	La única manera eficaz de evitar una ITS durante las relaciones sexuales con penetración es el preservativo masculino o femenino. Hay una serie de medidas a tener en cuenta para mantener la salud sexual, como la educación sexual, pruebas de detección precoz y evitar conductas de riesgo.
11.	Rocío Rocha	2010	México	Descriptivo	Los factores de

Personal de Enfermería como promotor en la Prevención de Infecciones de Transmisión sexual	Rodríguez, MR			de corte transversal	riesgo relacionados con el comportamiento sexual parecen estar relacionados con el desarrollo de lesiones cervicales en mujeres portadoras de VIH.
12. La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia	Lucas Lago AM, Tizón Bouza E, Porto Esteiro M, Fernández Miguez, C.	2014	España	Revisión sistemática	Los profesionales de enfermería desde las escuelas deben acercarse a los jóvenes fomentando la adquisición de conocimientos que los doten de actitudes preventivas frente a las ITS, promocionando la salud sexual de una forma más igualitaria, satisfactoria y saludable.
13. Conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo de sexualidad en adolescentes	Conejos Jericó, L, Orea Castellano E, Plumed Parrilla M, Hernández Torres A.	2010	España	Descriptivo de corte transversal	Los conceptos que tienen los adolescentes sobre anticonceptivos y prevención de ITS son difusos. La mayoría de ellos no utiliza el preservativo para evitar una ITS, sino el evitar un END.
14. Consulta joven en un instituto atendida por enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria	Obaya Prieto C, Fernández Rodríguez S.	2016	España	Descriptivo cuantitativo-cualitativo transversal	La no inclusión en los currículos formativos escolares de la promoción de la salud sexual, la baja frecuentación de la Atención Primaria por parte de los/las adolescentes y las conductas de

					riesgo ligadas al ocio relacionadas con el consumo de drogas y relaciones sexuales de esta población, hacen vulnerable el cuidado de su salud.
15. Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario	Rodríguez MGS, Cosentino SF, Rossetto M, Maia KM, Pautz M, Silva VC.	2010	Brasil	Descriptivo de corte transversal	Tras la intervención educativa sobre salud sexual se reflejó una mejora de los conocimientos por parte de los adolescentes en materia sexual y prevención de ITS. La escuela es un lugar idóneo para impartir dichas intervenciones, permitiendo que los jóvenes participen.
16. Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional	García de la Rosa R, Canino J, Carbonell M, Agramonte A, García M.	2014	Cuba	Descriptivo de corte transversal	Una vez terminada la aplicación del programa educativo en la escuela, se elevó significativamente el nivel de conocimiento sobre las ITS en los jóvenes, por lo que es un importante instrumento para informar a este grupo etario sobre esta temática.