

upna

Universidad Pública de Navarra  
Nafarroako Unibertsitate Publikoa

Facultad de Ciencias de la Salud  
Osasun Zientzien Fakultatea

Trabajo Fin de Grado / Gradu Bukaerako Lana

Grado en Enfermería / Erizaintzan Gradua

# Intervenciones de Enfermería para Promover la Salud Sexual en la Adolescencia

Paula Díaz Larrañaga

Directora / Zuzendaria

M<sup>a</sup> Rosario Orzanco Garralda

Pamplona / Iruña

Mayo, 2023 / 2023, Maiatza

## RESUMEN, PALABRAS CLAVE Y NÚMERO DE PALABRAS

**Introducción:** la salud sexual fue definida en el año 1974 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad”. Esta adquiere gran importancia en la adolescencia, pues es una etapa vital en la que se producen diversos cambios tanto físicos como psicológicos, y esto hace que la población adolescente quiera experimentar sobre su sexualidad. Esto se produce cada vez de una manera más precoz, y, por lo tanto, las consecuencias negativas también se producen en una población menor. En este aspecto, puede ser necesaria una educación para salud desde edades tempranas y como parte de profesional dotado para ello encontramos a la enfermería. **Objetivo:** el objetivo principal de este trabajo es saber cuáles pueden ser las intervenciones que se pueden realizar para la promoción de la salud sexual en la adolescencia. **Metodología:** se ha realizado una búsqueda bibliográfica con metodología sistemática. Las bases bibliográficas que se han consultado han sido PubMed, Scielo, Cochrane library, Enfispo y Dialnet plus. Además, se han añadido recursos obtenidos por otras fuentes bibliográficas. **Resultados:** la mayoría de los adolescentes centran su preocupación en la prevención del embarazo. Las fuentes habituales de información son Internet y la pornografía. La enfermería puede adquirir especial importancia en la educación en salud sexual y reproductiva. Existen diversas intervenciones desarrolladas por enfermería para promover la salud sexual. **Conclusión:** las posibles intervenciones de enfermería deben basarse en modelos entrados en los adolescentes con participación activa de esta población.

**Palabras clave:** enfermería; promoción de la salud; salud sexual; adolescentes.

**Número de palabras:** 10.230

## ABSTRACT, KEY WORDS AND NUMBER OF WORDS

**Introduction:** sexual health was defined in 1974 by the World Health Organisation (WHO) as “a state of physical, mental and social well-being in relation to sexuality”. Sexuality is of high importance during adolescence, as it is a vital stage in which physical and psychological changes take place, leading the adolescent population to want to experiment with their sexuality. This occurs earlier and earlier, affecting the negative consequences to a younger population. In this aspect, health education may be necessary from an early age and as part of a professional equipped to do so, we find nursing. **Objective:** the main aim of this report is to find out what interventions can be carried out so that sexual health can be promoted in adolescence. **Methodology:** a systematic bibliographic research has been carried out. The bibliographic databases consulted were PubMed, Scielo, Cochrane library, Enfispo and Dialnet plus. In addition, resources which were obtained from other bibliographic sources were added. **Results:** the vast majority of teenagers focus their concern on pregnancy prevention. The usual sources of information are the Internet and pornography. Nursing can become particularly important in sexual and reproductive health education. Several interventions have been developed by nurses in order to promote sexual health. **Conclusion:** possible nursing interventions should be based on models developed in adolescents with active participation of this population.

**Key words:** nursing; health promotion; sexual health; adolescents.

**Number of words:** 10.230

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, me gustaría agradecer a mi directora, M<sup>a</sup> Rosario Orzanco Garralda, por haberme guiado en la realización de este trabajo, sobre todo al principio, que era cuando más perdida me sentía.

En segundo lugar, agradecer también a mi familia y amigas por la paciencia que tienen, y por haberme dado siempre su apoyo durante todo este curso.

Y, por último, me gustaría mencionar a mis compañeras de estos cuatro años. Siempre nos hemos apoyado, sobre todo en los momentos más difíciles, y eso nos quedará para siempre.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN, ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN .....	1
2.	OBJETIVOS.....	5
	<b>Objetivo general</b> .....	5
	<b>Objetivos específicos</b> .....	5
3.	MÉTODOS.....	6
	<b>Diseño</b> .....	6
	<b>Estrategia de búsqueda</b> .....	6
4.	RESULTADOS .....	13
	<b>Necesidades de los adolescentes respecto a su salud sexual y reproductiva</b> .....	13
	<b>Fuentes de información consultadas por los adolescentes para formarse en salud sexual</b> .....	14
	• Búsqueda de información .....	14
	• Pornografía.....	15
	<b>Enfermería en la promoción de la salud sexual en los adolescentes</b> .....	15
	<b>Intervenciones desarrolladas por enfermería para la promoción de la salud sexual en adolescentes</b> .....	17
	• Mentoría .....	17
	• Enfermera escolar .....	18
	• Consulta joven en un Instituto .....	19
	• Intervenciones educativas grupales en Atención Primaria .....	21
5.	DISCUSIÓN.....	27
6.	CONCLUSIONES .....	35
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: edad de inicio en las relaciones sexuales coitales por sexo y edad .....	2
Tabla 2: Nacimientos en España según edad de la madre (2021). .....	2
Tabla 3. Estrategia de búsqueda y diseño de la estrategia de búsqueda .....	7
Tabla 4. Criterios de inclusión y de exclusión .....	7
Tabla 5: artículos seleccionados para la revisión bibliográfica .....	9

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama prisma .....	8
---------------------------------	---

## 1. INTRODUCCIÓN, ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Históricamente, la salud sexual ha sido un tema tabú en nuestra sociedad. No fue hasta 1974 cuando la definió la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad” en la cual es necesaria una visión positiva y respetuosa del conjunto de actividades, relaciones y comportamientos que tienen relación con la sexualidad, haciendo de las experiencias sexuales vivencias “placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia” (OMS, 2006).

La salud sexual es un aspecto importante de la salud de toda la población mundial. Virginia Henderson, enfermera teorizadora, definió la sexualidad y la reproducción como una de las necesidades básicas del ser humano. (García, 2002) Un aspecto fundamental de la salud sexual es la sexualidad, la cual varía dependiendo del contexto y de la cultura en la que nos encontremos. (Vera-Gamboa, 1998). La sexualidad es el descubrimiento de la propia identidad sexual. Cuando esto se produce en la adolescencia, el impacto que se produce es muy significativo, porque en esta etapa es cuando los adolescentes sufren ciertos cambios físicos, emocionales y sociales.

El querer descubrir la identidad propia hace que el humano, como ser biopsicosocial, quiera experimentar y probar nuevas experiencias. Esto hace que las personas que estén en ese proceso tengan diversas relaciones, con la intención de conocer otras personas y probar nuevas aventuras.

El descubrimiento de la propia sexualidad debería ser una etapa de la vida positiva en la cual cada persona aprende lo que su cuerpo necesita en el ámbito sexual. Sin embargo, las últimas estadísticas demuestran que este proceso se da cada vez de una manera más temprana. Según un estudio financiado por el Ministerio de Sanidad realizado en el 2018, existe un porcentaje de la muestra de estudio que inició sus relaciones sexuales coitales a los 11 años o menos (tabla 1). Aunque este dato lo consideremos alarmante, podemos observar que también se dan entre los 12 y los 18 años (Moreno C. et. al., 2020).

**Tabla 1: edad de inicio en las relaciones sexuales coitales por sexo y edad**

	Total		Sexo		Edad	
			Chico	Chica	15-16 años	17-18 años
	Muestra	%	%	%	%	%
11 años o menos	133	2,2	3,6	0,6	4,0	1,5
12 años	128	2,1	2,9	1,3	4,1	1,3
13 años	370	6,0	5,9	6,1	10,7	4,3
14 años	1199	19,5	18,0	21,0	36,6	13,3
15 años	1834	29,8	28,7	30,9	37,5	27,0
16 años	1726	28,0	29,3	26,7	7,1	35,5
17 años	638	10,4	9,4	11,4	-	14,1
18 años	129	2,1	2,2	2,0	-	2,8

Fuente: Ministerio de Sanidad, 2018.

Como consecuencia del inicio temprano de las relaciones sexuales coitales, se ha observado que las Enfermedades de Transmisión Sexual se dan igualmente de manera más precoz. Esto nos lo demuestra un informe elaborado por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), en la cual podemos observar los siguientes datos del 2019: en la incidencia de infección gonocócica, el 7,7% de casos corresponden a una población de entre menores de 15 años hasta 19 años; en la sífilis obtenemos un porcentaje del 3% en el mismo rango de edad; la *Chlamydia trachomatis* es la que mayor porcentaje obtiene, con un 14% de casos en el 2019 (Unidad de vigilancia de VIH, ITS, y hepatitis B y C, 2021).

Otra de las consecuencias del inicio precoz de las relaciones sexuales es el embarazo temprano. El Instituto Nacional de Estadística (INE) ofrece distintos datos de España, y en este caso nos interesa saber cuántos embarazos hay en nuestro estado según la edad de la madre. Aunque no se han encontrado datos de embarazos, se han podido ver algunos de ellos sobre nacimientos según edad de la madre, y estos son los que se han obtenido:

**Tabla 2: Nacimientos en España según edad de la madre (2021).**

	15 años o menos	16 años	17 años	18 años	19 años
Nacimientos	263	516	923	1534	2403

Fuente: Elaboración propia



Aunque estos datos se relacionen con solamente nacimientos, el Ministerio de Sanidad nos ofrece un dato que puede ayudarnos a saber cuántos embarazos podía haber en el año 2021 entre las mujeres de 19 años o menos. Este nos señala que, en la población mencionada anteriormente, 7,9 mujeres de cada 1000 se han sometido a una Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Esto se traduce en un porcentaje alto de embarazos entre la población de 19 años o menos en el año 2021.

La evidencia muestra que la principal fuente de información de los adolescentes a lo que respecta a la salud sexual es el grupo de amigos en lugar de profesional sanitario que está dotado para impartir educación en ese campo. Esto puede llevar a prácticas sexuales que no son seguras ni tampoco saludables, teniendo como consecuencia Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos no deseados. Teniendo en cuenta que la práctica sexual temprana es una cuestión generalizada en el mundo, se cree conveniente para esta población disponer de suficiente información adaptada a sus necesidades y su rango de edad, para que las relaciones que tengan en este periodo y posteriormente sean las más seguras y saludables posibles teniendo como base una adecuada salud sexual (Abreu Naranjo, R. et al, 2008).

Aunque la evidencia muestra que el porcentaje de adolescentes que acceden a las redes sociales y a las tecnologías para formarse en salud sexual es bajo, no significa que esta no adquiera especial importancia por diversos aspectos: hay mucha información en estas plataformas, esta puede ser verdad o no, y en ciertas edades resulta difícil distinguir sin una formación previa la información que es verídica y la que no lo es (Abreu Naranjo, R. et al, 2008).

Como parte de profesionales dotados para impartir educación en salud sexual tenemos a la enfermería. Uno de los objetivos básicos de esta profesión es promover la salud. Dicha información queda reflejada en el Código Deontológico de Enfermería, capítulo V, artículo 31, el cual dice lo siguiente: “El personal de Enfermería deberá colaborar en la promoción de la salud poniendo al servicio del logro de esa función social sus conocimientos científicos y conducta ética en el desarrollo de los diferentes programas que se planifiquen con ese objetivo”. Teniendo en cuenta que la salud sexual es parte de la salud de cada individuo de la sociedad, y dado que el personal de enfermería está dotado para ello, podríamos

decir que esta figura es fundamental si se quiere conseguir el objetivo de vivir en una sociedad saludable y segura en el cual la población sea capaz de actuar según sus conocimientos.

Con este trabajo se quieren analizar distintas intervenciones que se pueden realizar desde la enfermería para promover la salud sexual en la adolescencia, sabiendo que es una figura que puede ser clave teniendo en cuenta los objetivos de esta profesión. Todo ello se realizará teniendo en cuenta las necesidades y los conocimientos de la población estudiada, para poder posteriormente identificar y relacionar las distintas intervenciones con las diferentes necesidades de la población.

## 2. OBJETIVOS

### **Objetivo general**

El objetivo principal es conocer cuáles pueden ser las intervenciones que se pueden realizar desde la enfermería para promover la salud sexual en adolescentes, etapa vital que, según la OMS, es el periodo comprendido entre los 10 y 19 años.

### **Objetivos específicos**

- Conocer las necesidades de los adolescentes con respecto a su salud sexual y reproductiva.
- Describir las fuentes de información que esta población consulta para formarse en este tema.
- Identificar el papel de la enfermería en la promoción de la salud sexual en los adolescentes.
- Identificar y describir las distintas intervenciones de enfermería utilizadas actualmente para promover la salud sexual en la adolescencia.

### 3. MÉTODOS

#### **Diseño**

Para llevar a cabo este trabajo, se ha realizado una revisión narrativa con metodología sistemática. Para ello, se han revisado documentos científicos relacionados con las diferentes intervenciones para promover la salud sexual en adolescentes.

#### **Estrategia de búsqueda**

Para realizar la búsqueda de la información, se ha utilizado el método PIO (Población, Intervención, Outcome/Resultado), y la pregunta científica ha sido la siguiente: ¿Cuáles son las intervenciones para promover la salud sexual en adolescentes?

Se realizó una búsqueda con el límite temporal en 5 años. Para poder ampliar información, se cambió esto último a 10 años, y así poder incluir estudios realizados a partir del año 2013.

Se han consultado diferentes fuentes de información: el Ministerio de Sanidad de España, el Instituto Nacional de Estadística (INE), la revista Ene de enfermería, el catálogo de la biblioteca de ciencias de la salud de la Universidad Pública de Navarra (UPNA) y recursos electrónicos como Sirius y diferentes bases de datos.

Las bases de datos consultadas han sido las siguientes:

- PubMed: biblioteca nacional de medicina de los Estados Unidos.
- Scielo: biblioteca virtual formada por una colección de revistas científicas españolas de ciencias de la salud.
- Cochrane library: colección de bases de datos que contiene información sobre salud.
- Enfispo: base de datos que contiene una selección de revistas en español sobre enfermería, fisioterapia y podología.
- Dialnet plus: portal bibliográfico en el que puedes acceder a revistas publicadas en castellano, especializada en ciencias humanas, jurídicas y sociales.

Los términos utilizados en la búsqueda han sido: adolescencia y adolescente, enfermería, promoción y salud sexual. Dado que los resultados de la búsqueda pueden ser más amplios en inglés, se han utilizado también los términos en este idioma: teen, nursing, promotion y sexual health. Las palabras elegidas para la

búsqueda han sido combinadas con sinónimos empleando a su vez el truncamiento de sufijo (\*) y el operador booleano AND (tabla 3): el primero se utilizó con el objetivo de encontrar artículos que contengan y empiecen por la raíz de ese término y el segundo se utilizó con el fin de encontrar documentos que contuviesen ambos términos. Además, se ha empleado la estrategia de bola de nieve. Para delimitar los resultados obtenidos con la búsqueda anterior, se han establecido criterios de inclusión y de exclusión anotados en la tabla 4.

**Tabla 3. Estrategia de búsqueda y diseño de la estrategia de búsqueda**

	P	I	I	O
Términos en castellano	Adolescencia, adolescente	Enfermería	Promoción de la salud sexual	Salud sexual
Términos en inglés	Teenager, teen, teenage,	Nursing	Sexual health promotion	Sexual health
Operadores booleanos	Adolescen* AND enfermería AND promoción AND "salud sexual"			
	Teen* AND nursing AND promotion AND sexual health			

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 4. Criterios de inclusión y de exclusión**

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título y resumen</li> <li>• Idioma: inglés y castellano</li> <li>• Población adolescente</li> <li>• Artículos relacionados con la promoción de la salud sexual</li> <li>• Revisiones de los últimos 10 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que no aborde los puntos clave</li> <li>• Intervenciones dirigidas a población no adolescente</li> <li>• Publicaciones anteriores al 2013</li> <li>• Artículos de blogs y folletos</li> </ul>

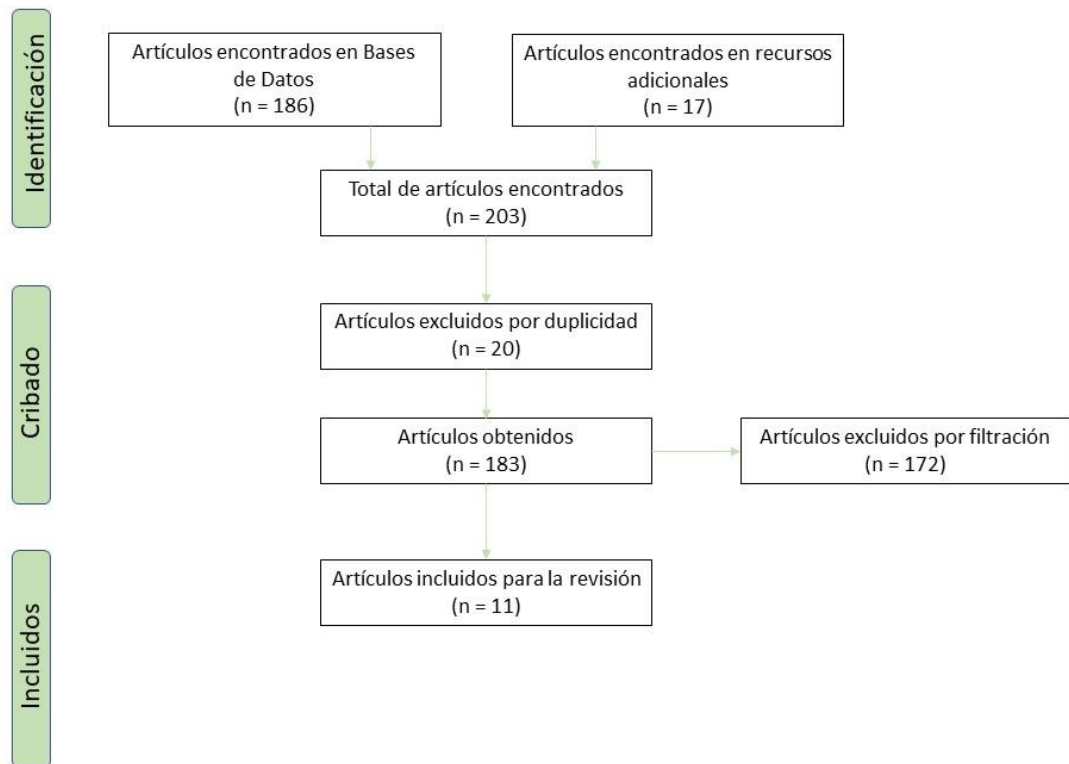
*Fuente: Elaboración propia*

### Extracción de datos

Tras la primera búsqueda, se han hallado un total de 203 artículos, de esos, 20 se han eliminado por duplicidad. Otros 172 han sido filtrados a su vez porque, a pesar de que el título se ajusta a los criterios de inclusión, no han resultado relevantes para este trabajo dado que el contenido que se incluía no estaba relacionado con el objetivo de la búsqueda. Finalmente, se han obtenido 11 artículos sobre los que se trabajará.

Con el fin de realizar una selección ajustada al criterio y objetivos, se han examinado los resúmenes y en aquellos casos en los que el resumen ha sido escaso en contenido o se ha dudado la relación con el tema principal del trabajo, se ha procedido a la lectura del artículo completo.

**Figura 1: Diagrama prisma**



*Fuente: elaboración propia*

A continuación, en la tabla 5, se exponen los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica:

**Tabla 5: artículos seleccionados para la revisión bibliográfica**

Artículos seleccionados				
Fuente	Autores y Año	Título	Objetivo	Principales resultados
Dialnet plus	Alfaro González, M., Vázquez Fernández, M. E., Fierro Urturi, A., Muñoz Moreno, M. F., Rodríguez Molinero, L., González Hernando, C. 2015	Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años.	Conocer las características sobre sexualidad de los adolescentes de la provincia de Valladolid.	Aunque los adolescentes consideran que tienen suficiente información sobre sexualidad e ITS, presentan conductas de riesgo en sus relaciones sexuales.
Nure investigación	De la rosa, M. H. 2023	Pornografía y salud sexual en adolescentes: Pornography and adolescent sexual health.	Revisar y sintetizar información relevante sobre los efectos negativos de la pornografía sobre la salud sexual de los adolescentes.	Existe un gran impacto de la pornografía sobre los adolescentes, afectándolos en muchos aspectos y poniendo en peligro su salud sexual.
Dialnet plus (Bola de nieve)	González, O. L. B., Baeza, M. M. R., & Castell, E. C. 2013	La salud sexual y reproductiva en adolescentes: asignatura pendiente en enfermería.	Mejorar la comprensión de la problemática del inicio de actividad sexual a temprana edad y su grado de relación con la autoestima, mediante un estudio observacional, descriptivo transversal correlacional.	El inicio de la actividad sexual se encuentra en el rango de 14-15 años, identificando como factor predictor la autoestima con una asociación estadística significativa.
Scielo	JACINTO CARDENAS, Renata; SANCHEZ CEUVAS, Mariano; TORRES ALVAREZ, María Antonia del Carmen y RUIZ PALOALTO, María Laura. 2020	Mentoría como intervención de enfermería para el empoderamiento adolescente en la salud reproductiva.	Conceptualizar acerca de la definición e importancia de la mentoría como estrategia para favorecer el empoderamiento adolescente y la relación con las intervenciones desarrolladas desde el	La importancia de la mentoría como estrategia para favorecer el empoderamiento en el adolescente, así como el aumento en la autonomía, la eficacia; mejora los conocimientos de los

			<p>ámbito de la enfermería en la promoción de la salud mediante una revisión de trabajos publicados.</p>	<p>adolescentes y les da herramientas para sentirse preparados, tomar mejores decisiones y afrontar situaciones importantes relacionadas con su salud sexual.</p>
<p>Revista electrónica Enfermería Global</p>	<p>Lago, A. M. L., Esteiro, M. P., Pan, L. M., &amp; Bouza, E. T. 2015</p>	<p>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.</p>	<p>Averiguar los conocimientos sobre sexualidad, anticoncepción e ITS de los alumnos de 2º, 3º y 4º de la ESO, generar conocimientos y actitudes adecuadas en torno a la sexualidad y valorar los resultados de la intervención educativa.</p>	<p>Los adolescentes conocen la mayoría de los métodos anticonceptivos, aunque la información que manejan es dispar. Existe un déficit de conocimientos respecto a las ITS importante; los jóvenes no conocen sus signos/síntomas, las medidas de prevención, los mecanismos de transmisión, ni las actitudes a seguir con la población portadora.</p>
<p>Revista de enfermería Ene</p>	<p>Luces Lago, Ana María. Tizón Bouza, Eva. Porto Esteiro, Marta. Fernández Mínguez, Carmen. 2014</p>	<p>Importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos.</p>	<p>Definir el papel de la enfermería en la educación sexual para los adolescentes.</p>	<p>El trabajo como enfermeras no se limita a la educación para la salud en la consulta. La enfermería debe acercarse al entorno del adolescente.</p>
<p>Revista electrónica Enfermería Global</p>	<p>Martínez-Santos, A.-E., Tizón Bouza, E., Fernández-Morante, C., Casal Otero, L. y Cebreiro, B.</p>	<p>La enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas.</p>	<p>Determinar el grado de consenso de expertos en salud pública e infantojuvenil sobre aspectos relacionados con</p>	<p>La mayoría refrendan algún tipo de presencia física de enfermeras en los centros escolares, que contribuiría a mejorar la</p>



	2019		la Enfermería escolar para establecer los contenidos que se deben desarrollar en la función asistencias y en Educación para la Salud.	inclusión educativa y la atención a la diversidad. Se resalta su papel en materia de promoción de la salud y prevención, identificación precoz de enfermedades y atención a la salud mental.
Ministerio de Sanidad	Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social 2019	Estudio cualitativo sobre salud sexual en jóvenes 2019.	Analizar las actitudes, conocimientos, prácticas y experiencias de personas jóvenes, entre 15 y 24 años en relación a su sexualidad y su salud sexual.	La edad determina la imagen de la sexualidad en los jóvenes. El consumo de pornografía entre perfiles jóvenes puede suponer la adquisición de conductas sexuales machistas y dominantes.
Enfispo	Obaya Prieto C, Fernández Rodríguez S. 2016	Consulta Joven en un Instituto Atendida por enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria.	Analizar las demandas relacionadas con el ámbito de la salud del alumnado de un instituto en una "Consulta Joven" atendida por Enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria, mediante una metodología mixta cuantitativa-cualitativa: estudio descriptivo transversal, entrevistas semiestructuradas y grupos focales del alumnado.	Experiencia positiva tanto para enfermería como para alumnado del centro escolar.

Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social	Ríos-Becerril J, Cruz-Bello P, Becerril-Amero P, Maldonado-González V. 2016	Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes.	Diseñar e implementar un programa de enfermería sobre educación sexual y reproductiva en los adolescentes y sus familias en una comunidad del Estado de México.	La media de edad fue 14.7 ± 4.2, el condón fue el método anticonceptivo más efectivo en 81.1 %, el 52.6 % de los participantes refieren el SIDA/VIH como la infección de transmisión sexual más conocida, el 5.3 % declara haber iniciado vida sexual activa.
Sirius	Vivanco Sime, A. M., Mescua Peñaloza, C. H., & Francia Espinoza, K. F. 2019	Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución educativa pública.	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una Institución Educativa Pública.	Se halló relación directa y positiva entre las variables con Rho de Spearman de 0,336 ( $p \leq 0,01$ ).

*Fuente: elaboración propia*

#### 4. RESULTADOS

En el siguiente apartado se presenta la información obtenida después de haber realizado la búsqueda bibliográfica. En primer lugar, se explican los conocimientos y las necesidades de los adolescentes con respecto a su salud sexual y reproductiva. En segundo lugar, se describen las fuentes de información que consultan los adolescentes para formarse en salud sexual. En tercer lugar, se describe el papel de la enfermería para promover la salud sexual en los adolescentes. En cuarto lugar, se exponer las diversas intervenciones desarrolladas por enfermería para la promoción de la salud sexual en los adolescentes.

##### **Necesidades de los adolescentes respecto a su salud sexual y reproductiva**

La evidencia científica consultada muestra que una de las principales preocupaciones de los adolescentes es la prevención del embarazo, dejando ciertas veces a un lado la prevención de las ITS cuando se están manteniendo relaciones sexuales. Este hecho lleva a los adolescentes a mantener relaciones sexuales sin condón, porque relacionan el uso del preservativo con la prevención del embarazo y en menor medida lo relacionan con la prevención de transmitir ITS (Luces Lago, A. M. et al, 2014).

Otro método considerado por los adolescentes anticonceptivo es la “marcha atrás”. Ciertos adolescentes la consideran eficaz a la hora de prevenir el embarazo. Por otro lado, se encuentra el uso del doble condón. Un 30% del estudio realizado por Luces Lago, A. M. et al en el 2015 considera que es el método anticonceptivo más eficaz para la prevención del embarazo. En el mismo estudio se aprecia que el 60% de los encuestados ha oído hablar alguna vez del preservativo femenino. Otro dato que se obtiene de este estudio es el siguiente: el 70% de los encuestados califica el uso de la “píldora del día después” como método anticonceptivo frecuente. Todos estos datos fueron obtenidos antes de impartir la educación sexual, y el estudio nos confirma que, tras la intervención, los resultados de las encuestas mejoraron respecto a los conocimientos de los adolescentes sobre diferentes métodos anticonceptivos.

Un estudio que se realizó en España por Alfaro González, M. et al (2015) muestra que hay diferencias de conocimientos entre distintas edades. La mayoría de los alumnos de 2º de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) señalan que la información

recibida hasta entonces había sido escasa. Sin embargo, el 81% de los alumnos con edades mayores refieren tener buena o muy buena información sobre la sexualidad. Entre ellos, destaca que el sexo masculino considera que están mejor informados que el sexo femenino. Respecto a información sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, el 75% de los alumnos encuestados perciben como buena o muy buena la información que tienen en este campo de la salud sexual, habiendo de nuevo un porcentaje mayor en chicos que en chicas.

### **Fuentes de información consultadas por los adolescentes para formarse en salud sexual**

Cuando se habla de Internet, podemos crear dos grandes grupos en los que los adolescentes reciben información: pornografía y la posibilidad de buscar información, muchas veces errónea (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Diversos estudios señalan que la principal fuente de información sobre salud sexual son los amigos, la escuela e Internet (Alfaro González, M. et al, 2015; Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019; Banda González, O.L. et al, 2013). En el primero de ellos, solo un 19,9% de los encuestados recurrirían a profesionales sanitarios para recibir información sobre la sexualidad.

Banda González, O. L. et al (2013) realizaron un estudio cuantitativo descriptivo transversal correlacional en el que se estudiaron adolescentes de entre 12 a 19 años. En total fueron 750 adolescentes los que fueron estudiados, de los cuales 338 (45%) eran hombres y 412 (55%) eran mujeres. El 97% de los estudiados señalan haber recibido información sexual anteriormente. Entre ellos, las principales fuentes de información fueron la escuela y los amigos, y con porcentaje similar los padres y familiares y el personal de salud.

- Búsqueda de información

Internet puede ser una fuente de información habitual para los adolescentes porque existen muchos textos que son fácilmente accesibles y gratuitos. La vergüenza que les genera preguntar a su entorno también puede estar involucrada en esa búsqueda

de información, a veces causando una desinformación (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

La búsqueda que se puede realizar en esta plataforma es muy amplia y es verdad que, con un uso adecuado, puede ser una fuente de información privilegiada. Además, la persona que realice esa búsqueda debe ser consciente y crítica con lo que encuentra. Sin embargo, cuando esto se realiza sin tener ningún tipo de cuidado, puede llegar a fomentar los malos hábitos sexuales en los adolescentes (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

- **Pornografía**

Aunque muchos la consideran falsa y machista, existe cierta tendencia a aprender con la pornografía. Cuando esto sucede en la etapa en la que los adolescentes no han mantenido previas relaciones sexuales, se considera como un método de aprendizaje, que más tarde querrán replicar. Asimismo, hay gente que habiendo mantenido relaciones sexuales la considera una fuente de formación. Sin embargo, hay otras posturas que critican que la pornografía, aunque tenga cierta influencia, está llevada a cabo con actores, con cuerpos hoy en día considerados ideales (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Hoy en día, los jóvenes, más concretamente los adolescentes, no entienden la pornografía como algo negativo. Sin embargo, existen ciertos riesgos que son consecuencia de la visualización de este contenido: adelanta el debut sexual, impulsa a los adolescentes a prácticas sexuales de riesgo, enseña a que el sexo masculino es el dominante en las relaciones sexuales y fomenta ciertos comportamientos sexuales agresivos como el chantaje, la coerción, el acoso y el abuso sexual (Hidalgo de la Rosa, M., 2023).

### **Enfermería en la promoción de la salud sexual en los adolescentes**

Tal y como se cita en el artículo 31 del capítulo V “Promoción de la salud y bienestar social” del Código Deontológico de la Enfermería, la enfermera “deberá colaborar en la promoción de la salud”. Según la OMS, la promoción de la salud es un proceso político y social global en el que se realizan acciones para cambiar las condiciones

sociales, ambientales y económicas para promover su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

La enfermera, en aspectos de educación para la salud, representa un papel de consejera y orientadora, la cual tiene como objetivo ayudar al adolescente a tomar decisiones en aspectos de su salud sexual y reproductiva. En este camino, el personal de enfermería puede guiar en sus decisiones, siempre dejando la responsabilidad en ellos (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2020).

Una virtud de esta profesión es la cercanía a la población, la cual se debe aprovechar para poder realizar las actividades de educación para la salud, entre ellas la promoción de la salud sexual. La población adolescente comprende como “fuente de información fiable” al sistema sanitario, aunque también la califican como poco accesible para resolver sus cuestiones. Por lo tanto, se cree que es una buena opción el acercarse a ellos para cambiar su visión (Luces Lago, A.M. et al, 2014).

No es suficiente el estar entre cuatro paredes, sino que es necesario salir a la calle, para que la función de educadores no se limite solo a la consulta y así poder entender el contexto sociocultural de los adolescentes, teniendo un contacto y una comunicación cercana con ellos, empatizando y ofreciendo información personalizada, realista y relacionada con las preocupaciones y conocimientos de cada uno de ellos (Luces Lago, A.M. et al, 2014).

El personal de enfermería puede ser fundamental para que los adolescentes adquieran conocimientos y habilidades desde el centro educativo. El objetivo de una enfermera es formar a los estudiantes con el fin de que estos sean capaces de prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Embarazos No Deseados (END), destacando los factores positivos que tiene el uso del preservativo para así conseguir fomentar el uso adecuado en los adolescentes (Luces Lago, A.M. et al, 2015).

Entre las características de la enfermería encontramos una de ellas que puede ser esencial. La información que expone esta profesión acerca de las diferentes ITS y diferentes métodos anticonceptivos es precisa, adecuada y veraz. Con esto se puede conseguir que esta población confíe y se acerque más al personal sanitario, más concretamente a la enfermería (Luces Lago, A.M. et al, 2015).

## **Intervenciones desarrolladas por enfermería para la promoción de la salud sexual en adolescentes**

Según la evidencia científica disponible, entre las distintas intervenciones que se utilizan actualmente en la enfermería para promover la salud sexual en los adolescentes encontramos las siguientes:

- **Mentoría**

Tal y como se cita en el estudio de Jacinto Cárdenas, R. et al (2020), la mentoría “consiste en apoyar e incentivar a una persona para que pueda manejar su propio desarrollo”. Esta estrategia tiene como objetivo que la persona pueda adquirir conocimientos y habilidades respecto a su salud sexual, con el fin de que esa persona se convierta en la que desea ser.

La función de la enfermera mentora consiste en empoderar al adolescente, identificando sus derechos y capacidades, validar sus decisiones, para así fomentar el autocuidado con una adecuada promoción de la salud sexual, la cual ofrece la oportunidad de poder adquirir habilidades y competencias individuales (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2020).

La mentoría ayuda a que los adolescentes adquieran habilidades para la toma de decisiones en salud sexual y reproductiva, además de mejorar la salud en general de esta población. También contribuye a tomar mejores decisiones y afrontar las distintas situaciones que se les pueden presentar en relación a su salud sexual y reproductiva (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2020).

Esta intervención se da a través de un proceso de enseñanza-aprendizaje, en el cual el adolescente consigue una relación de cercanía con el profesional sanitario, el cual ayudará al desarrollo de los participantes en el camino de ser mejores seres humanos. La finalidad de la enfermería en la mentoría es acompañar a los adolescentes a establecer y alcanzar las metas para vivir una vida plena (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2020).

- Enfermera escolar

Algunos objetivos de la enfermera escolar con respecto a los alumnos son realizar una educación para que esta población adquiriera hábitos de vida saludables, fomentar el autocuidado dependiendo de sus capacidades y educar en medidas y pautas correctas de alimentación, higiene corporal y prevención de accidentes (Martínez-Santos, A.E. et al, 2019).

La enfermera escolar, aunque sea parte del personal sanitario, puede ser considerada accesible a todos los adolescentes del centro educativo y cercana a la población, la cual consigue que estos depositen en ella una confianza que no tienen con su familia. Está incluida en el centro educativo, y está dirigida a impartir educación para la salud en la adolescencia, recorriendo distintos campos y siendo uno de ellos la salud sexual. Esta figura puede ser básica si lo que se quiere conseguir es que los adolescentes tengan habilidades y conocimientos sobre su salud sexual (Ríos-Becerril, J. et al, 2016).

Este profesional, con el objetivo de formar al alumnado, colabora con la comunidad educativa, es decir, con el profesorado y también con la asociación de padres. Con esto se consigue que el trabajo realizado sea multidisciplinar, y que los alumnos adquieran conocimientos completos y desde distintas visiones. Es una figura considerada como parte esencial de la comunidad escolar según las familias (Martínez-Santos, A.-E. et al, 2019).

Según el estudio realizado por Martínez-Santos, A.E. et al (2019) la enfermera escolar debe estar formada en los siguientes aspectos:

- Curso de Adaptación Pedagógica
- Urgencias
- Salud mental
- Pediatría
- Atención Primaria/Comunitaria

La formación en estos campos puede ofrecer a la enfermera escolar un amplio espectro en cuanto a la salud de los adolescentes y sus necesidades. Se establecieron



tres grandes grupos para fijar las prioridades dentro de las competencias a desarrollar en la enfermería escolar:

- Prioridades en las funciones de enfermería escolar en general: en primer lugar, y con el mismo porcentaje, están la promoción de la salud y la prevención, identificación precoz y atención a la salud mental. Seguido de estos, se encuentra la participación en la programación educativa en temas de salud. Con menor porcentaje se encuentran la realización de primeros auxilios, la detección precoz de problemas sociosanitarios y la prevención de accidentes, aunque estos igualmente obtienen un porcentaje alto. En último lugar se encuentra la realización de curas, suturas y vendajes.
  - Prioridades dentro de la Educación para la Salud (EpS): en primer lugar, y con un 100% de consenso, se encuentra la promoción y el fomento de hábitos de vida saludables desde la infancia. Seguido de este, se encuentran la formación sanitaria y Educación para la Salud a profesorado, la realización de planes de EpS dentro de un plan de Atención Sanitaria Escolar y la educación en prevención de accidentes. La salud comunitaria, el individuo como mediador en materia de salud, obtiene el último lugar.
  - Temáticas de mayor relevancia dentro de la promoción y educación en hábitos de vida saludables: destacan los hábitos tóxicos/adicciones, y la higiene y salud afectivo-sexual. En tercer lugar, encontramos la nutrición, más concretamente los hábitos alimentarios, alergias alimentarias, y la obesidad y malnutrición. En cuarto lugar, se encuentra la práctica de deporte, el sedentarismo y la importancia del descanso. También encontramos, con distintas prioridades, la prevención y medicación en la salud mental, primeros auxilios, higiene personal, riesgos y peligros, maltrato, empatía y asertividad...
- Consulta joven en un Instituto

La consulta joven en un instituto consiste en la creación de una consulta en el ámbito educativo en la cual los jóvenes puedan acudir a plantear sus dudas, tanto individualmente como en grupo. En esta consulta se ofrecen consejos sanitarios teniendo como base la educación y la promoción de la salud (Obaya Prieto, C. et al, 2016).

Esta consulta es atendida por enfermeras que son partes de la red de Atención Primaria, las cuales acudirán a dicha consulta semanalmente durante una hora y media. En ese tiempo es cuando los adolescentes pueden acudir a dicha consulta. Los horarios serán establecidos según las necesidades del centro educativo, teniendo en cuenta a todas las partes implicadas, que son los profesionales de enfermería, el mismo centro educativo, los representantes de alumnos y de la Asociación de Madres y Padres de alumnos (Obaya Prieto, C. et al, 2016).

El estudio realizado por Obaya Prieto, C. et al (2016) plantea realizar una intervención dirigida a adolescentes entre 13 a 18 años, es decir, desde que están en primer curso de Educación Secundaria Obligatoria hasta que están en segundo de Bachillerato. La intervención se puede realizar en todo el curso académico, desde octubre hasta mayo. Se trata de una colaboración entre el centro de salud y el centro educativo. Esta intervención no estará destinada a realizar diagnósticos ni pautar tratamientos, sino que su objetivo será el aconsejar a los adolescentes en aspecto de la salud, y más concretamente, si así lo solicitan, en salud sexual, y se llevará a cabo durante todo el curso escolar.

En el estudio mencionado anteriormente se plantean diversas etapas para poder llevar a cabo esta intervención (Obaya Prieto, C. et al 2016):

- Etapa 1: elaborar un Proyecto de Consulta Joven desde la enfermería de Atención Primaria involucrada en la intervención, para así poder obtener la aprobación de la gerencia sanitaria correspondiente.
- Etapa 2: contactar por escrito con la dirección del centro educativo en el que se desea realizar la intervención, después de haber obtenido la aprobación de la gerencia sanitaria.
- Etapa 3: crear una Comisión Educativa Interdisciplinar en el cual sean partícipes dos representantes de cada grupo de los siguientes: profesorado, alumnado, profesionales de enfermería implicados y la Asociación de Madres y Padres de Alumnos. El objetivo de lo anterior es realizar un seguimiento y una evaluación del proyecto. En este grupo se decidirán varios aspectos, como puede ser el lugar en el que se implantará la consulta, el horario, el procedimiento a seguir para dar

a conocer el proyecto y crear un documento para la posterior evaluación de la intervención.

- Etapa 4: presentar y promover la Consulta Joven entre los alumnos del centro educativo, el profesorado y las familias, siguiendo el plan realizado en la Comisión Educativa.
- Etapa 5: poner en marcha la Consulta Joven en el periodo establecido anteriormente en la Comisión Educativa. En esta etapa también adquieren importancia las reuniones de la comisión para poder realizar el seguimiento y la evaluación del proyecto.
- Etapa 6: evaluar la intervención mediante un análisis de los datos recogidos durante las consultas. Los resultados pueden ser presentados en el centro educativo, en la dirección sanitaria y en la Asociación de Madres y Padres de alumnos.

Esta intervención obtuvo resultados positivos tanto en el alumnado como en el profesorado. Los alumnos la califican como una experiencia positiva y que les ayudó a la hora de adquirir conocimientos sobre su salud.

- **Intervenciones educativas grupales en Atención Primaria**

Las intervenciones educativas consisten en programar una serie de sesiones que sean impartidas por enfermería sobre aspectos de salud sexual y reproductiva. Estas enfermeras no están implantadas en el centro educativo, sino que son parte del personal sanitario de Atención Primaria que acudirán en distintas ocasiones a las aulas del centro educativo para llevar un seguimiento de los conocimientos previos y posteriores a la intervención (Ríos-Becerril, J. et al, 2016).

El estudio realizado en Galicia por Luces Lago, A.M. et al (2015) nos ofrece la opción de llevar a cabo Programas de Educación para la Salud impartidos por matronas y enfermeras mediante exposiciones teórico-prácticas. Consideran que el entorno educativo es un espacio apropiado para realizar las actividades de educación, porque es un entorno familiar para el participante, en el cual está alejado de su familia, que en ciertos momentos puede resultar incómoda. Además, están rodeados por sus compañeros y pueden observar que ciertas dudas o cuestiones que tengan puedan estar generalizadas. Para llevar a cabo esta intervención, es necesario tener en

consideración los pensamientos de los adolescentes, siempre convirtiéndolos en protagonistas y nunca infravalorando los sentimientos que puedan tener, para así poder conseguir que adquieran conocimientos en torno a su salud sexual (Luces Lago, A.M. et al, 2015).

La anterior intervención se llevó a cabo entre adolescentes de 13 a 16 años que cursaban Educación Secundaria Obligatoria (ESO). La duración de las sesiones oscila entre los 50 y los 100 minutos. En todos los grupos divididos anteriormente se realizaron 2 sesiones de distinta duración. Se diseñó un programa de Educación para la Salud la cual estaba formada por varias sesiones educativas.

En la anterior intervención, se plantearon diversos bloques en los que formar a los adolescentes. El primero de ellos fue el bloque de la sexualidad. En este bloque, se trató la importancia de la sexualidad como algo natural del ser humano. Se explicaron los términos “identidad de género” y “orientación sexual” para así poder establecer la diferencia entre ellos y tener clara la definición de cada término, teniendo claro que la orientación sexual depende de cada persona. Además, se les mostró a los alumnos imágenes de la anatomía genital femenina y masculina, interna y externa, para que puedan comprender cuales son las similitudes y las diferencias entre ambos.

En este bloque, asimismo, se describieron diferentes prácticas sexuales, distinguiendo las que pueden llevar a embarazos de las que pueden acarrear el contagio de las diferentes ITS. Igualmente, se explicó que la penetración es imprescindible cuando lo que se pretende es la fecundación, con la intención de querer apartar la idea coitocentrista en las relaciones sexuales. Se han ofrecido otras alternativas sexuales que igualmente aseguran el disfrute, para que, a lo largo de su vida, los adolescentes puedan decidir libremente qué práctica sexual quieren experimentar en cada momento. También se explicaron las distintas fases de la sexualidad a lo largo de la vida humana, para así poder comprender los cambios fisiológicos a los que se somete el cuerpo humano femenino y masculino. Para finalizar este bloque, se expusieron los derechos sexuales de cada individuo.

Este bloque se llevó a cabo con exposiciones orales, y posteriormente se dividieron en grupo para resolver casos prácticos. La última actividad consistió en, individualmente, resolver unas cuestiones con verdadero o falso.

El segundo bloque fue el de la anticoncepción. En este bloque es cuando se explicó el correcto uso del preservativo tanto femenino como masculino. Para poder aprender de ello, se plantearon los errores que se cometen en dicho uso que conllevan la retención del preservativo en la vagina o la rotura del producto por un mal uso. Se le dio especial importancia a que el uso del preservativo es preocupación de ambos sexos cuando se tienen relaciones sexuales, para así lograr el objetivo de no delegar la responsabilidad del uso al sexo masculino.

En este bloque, además, se explicaron diversos aspectos de la píldora del día después, desde cuando tomarlo hasta sus efectos secundarios. Se recalcó la importancia de utilizar este método como método de urgencia, y no como método habitual de anticoncepción, lo cual sería un error. Se ofreció información sobre dónde adquirirlo y la legislación vigente. Asimismo, se formó a los adolescentes en el uso de otros métodos anticonceptivos como la anticoncepción oral combinada (ACO), el dispositivo intrauterino (DIU), el anillo vaginal, el parche y los métodos de sólo progestágeno o métodos definitivos. Todo ello se llevó a cabo en grupos de 4 personas, en los que deberían resolver casos prácticos.

El último bloque estuvo destinado a las Infecciones de Transmisión Sexual. En este bloque se explicaron diversas prácticas sexuales de riesgo que pueden desencadenar en el contagio de ITS y cómo actuar para poder evitar el contagio. Se explicó que el único método de protección frente a las diferentes ITS es el empleo del preservativo masculino y el femenino. Se mostraron imágenes de las ITS más prevalentes, y se mencionaron todas las posibles. Después de la exposición oral, los alumnos, individualmente, respondieron a unos aspectos señalando si eran verdaderos o falsos según la formación que habían recibido ese mismo día.

Las intervenciones fueron realizadas entre los meses de enero y junio del año 2013. Este estudio obtuvo resultados muy positivos: el 91% de los participantes consideraron que estaban satisfechos o muy satisfechos con el contenido la duración de la intervención; el 88% considera que la forma de llevar a cabo la intervención ha sido adecuada, y consideran haber entendido las explicaciones recibidas; el 96% de los encuestados opina que esta intervención les ayudó en la adquisición de conocimientos con respecto al VIH/SIDA.

Previo a realizar la intervención, los alumnos contestaron con verdadero o falso a ciertas afirmaciones. Cuando terminó la intervención educativa, los alumnos respondieron a las mismas afirmaciones, pero esta vez con una formación. En todos los aspectos se notó una mejora en los conocimientos. La afirmación que obtuvo mayor porcentaje de mejora fue la siguiente: “Existe un método rápido (20 minutos) para saber si una persona está infectada por VIH”. La primera vez que contestaron a estas afirmaciones, el 39% de los encuestados respondieron que era verdadera. Sin embargo, después de la intervención, este porcentaje aumentó a un 90% de encuestados que respondieron verdadero a esta afirmación. Otras afirmaciones que también obtuvieron un porcentaje de mejora alto son los siguientes:

- La sexualidad es una fase de la vida que dura entre los 15 y los 40 años
- El sexo oral tiene riesgo de ITS
- El hombre obtiene mayor placer en las relaciones sexuales que la mujer
- La marcha atrás es un método anticonceptivo eficaz frente a la prevención del embarazo
- Las chicas pueden ponerse preservativo
- La píldora del día después es un método anticonceptivo de uso frecuente

Tras la intervención, la mayoría de los adolescentes consideran la homosexualidad como una elección personal de cada individuo como es la heterosexualidad, y no la consideran como una enfermedad. También posicionan al sexo masculino y al sexo femenino en el mismo nivel en cuanto a placer se refiere. Consideran que ambos sexos tienen el mismo derecho a sentir placer en las relaciones sexuales, y que cada uno es libre de llevar a cabo la práctica sexual deseada, siempre que sean seguras.

Después de haber expuesto diferentes prácticas sexuales, sólo uno de cada cuatro encuestados considera la penetración como única práctica sexual satisfactoria.

Tras la realización de la intervención, los adolescentes sugieren ciertas alternativas: desarrollar estas intervenciones en centros en los que la intimidad sea garantizada e iniciar estos programas de educación sexual en edades más tempranas. Esto último concuerda con ciertos estudios que nos muestran que el debut sexual se da cada vez de una manera más precoz (Ministerio de Sanidad, 2018).

Estos programas deben ser de carácter preventivo, respondiendo a las necesidades y preocupaciones de los adolescentes y sustentados en modelos teóricos. En este caso se propone el Modelo de Promoción de la Salud de la Dra. Nola J. Pender. El empleo de este modelo, tal y como citan Banda González, O.L. et al (2013), “permite identificar en el adolescente los factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales”. Teniendo en cuenta estos aspectos, el trabajo que se realice será individualizado a cada participante.

El empleo del modelo de la Dra. Nola J. Pender tiene como resultado en los adolescentes las conductas favorecedoras de la salud, cambiando la actitud de miedo por una postura de responsabilidad (Banda González O.L. et al, 2013).

Con estas intervenciones educativas, se ha visto que existe una relación entre el conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual. “A mayor nivel de conocimiento, existe una mayor capacidad de autocuidado” (Vivanco Sime, A.M. et al, 2019).

Para conocer esto, se realizó un estudio llevado a cabo por Vivanco Sime, A. M. en el año 2019. Se trata de un estudio no experimental, correlacional y transversal, en el que participaron adolescentes de entre 14 y 17 años, cuyos padres hubieran firmado el consentimiento informado para poder llevar a cabo el estudio y tratar los datos. El objetivo de este estudio es saber la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual en la adolescencia.

Fueron utilizados cuestionarios adaptados y validados para la recolección de los datos. Según los resultados obtenidos, el 12,6% de los encuestados consideran que tienen un nivel de conocimiento bajo y una capacidad de autocuidado baja; el 15,3% considera que tiene un nivel de conocimiento medio y una capacidad de autocuidado media; por último, el 14,9% considera que tiene un nivel de conocimiento alto y una capacidad de autocuidado alta.

Teniendo en cuenta la tendencia de dispersión entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual, estos dos aspectos están directamente

relacionados, es decir, cuando un adolescente tiene un nivel de conocimiento alto, su capacidad de autocuidado también será alta.



## 5. DISCUSIÓN

El objetivo principal de este trabajo es saber qué intervenciones pueden realizarse desde la enfermería para poder promover la salud sexual en la adolescencia. Esta etapa, según la OMS, comprende desde los 10 hasta los 19 años. Para poder llevar a cabo este objetivo, uno de los factores a tener en cuenta es conocer cuáles son las necesidades de los adolescentes. Esto va a determinar qué intervención será la necesaria dependiendo de las necesidades de esta etapa, aunque también obtiene importancia la edad y los conocimientos que tengan en el momento de realizar la intervención.

Los adolescentes de hoy en día tienen varias preocupaciones respecto a su salud sexual y la reproductividad. La principal, según la evidencia, es la prevención del embarazo. Esto puede ser debido a la falta de conocimientos y habilidades a la hora de mantener relaciones sexuales. Un dato que asombra es que la prevención de las ITS no obtiene tanta importancia como la prevención del embarazo. Se ha podido observar que el uso del condón lo relacionan con la fecundación, y en menor medida lo hacen con la prevención de las ITS. Por todo ello, existe evidencia que señala que un alto porcentaje de adolescentes mantiene relaciones sexuales sin condón, sin llegar a la eyaculación para prevenir el embarazo (Lucas Lago, A. M. et al, 2014).

Al hilo de lo mencionado anteriormente, se ha observado que otro de los métodos considerado por los adolescentes anticonceptivo es la “marcha atrás”. Existe un porcentaje de adolescentes que la consideran un método eficaz. Es una práctica sexual que se lleva a cabo sin el uso del preservativo, por lo que puede conllevar la transmisión de ITS (Lucas Lago, A. M. et al, 2015).

Los conocimientos y las habilidades en salud sexual varían según la edad de los adolescentes. Los de menor edad consideran que no han adquirido muchos conocimientos a lo largo de su vida. Sin embargo, los de mayor edad piensan que los conocimientos que tienen les ayudan a mantener una vida sexual saludable (Alfaro González, M. et al 2015).

Viendo los datos mencionados anteriormente, puede haber necesidad de impartir una educación en salud sexual que se atenga a la realidad, tomando sus

conocimientos como base y mejorándolos con información actualizada. Esta información podría ser entregada por profesionales, porque los adolescentes tienen la tendencia a buscar información en diversas plataformas digitales en las cuales quizá la información que encuentren no sea verídica. Además, puede ser importante incorporar a los adolescentes de forma activa en la creación, desarrollo y evaluación de las intervenciones y crear un entorno para facilitar el trabajo con ellos con el objetivo de mejorar el bienestar relacionado con su salud sexual.

Una de las fuentes principales de información de los adolescentes son los amigos, seguido de fuentes documentales digitales. Dentro de este grupo, adquiere especial importancia Internet, siendo esta una plataforma en la que se puede adquirir información errónea. Uno de los problemas derivados a esta plataforma puede ser que puede haber adolescentes que no sepan distinguir entre información verídica e información errónea (Banda González, O. L. et al, 2013).

Otra fuente digital de información para los adolescentes es la pornografía. Algunos de ellos la consideran falsa y machista, pero existe otro porcentaje que piensa que es una buena fuente de información. El peligro de esta plataforma es que los adolescentes intentarán replicar ciertos hábitos que se muestran en este tipo de contenido, el cual es visualizado mayormente por personas que hasta entonces no han mantenido relaciones sexuales. Estos la consideran como fuente de enseñanza, pero lo que algunos no perciben es que son situaciones llevadas a cabo por actores que tienen cuerpos considerados por la sociedad ideales (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Cierta parte de la población estudiada piensa que la pornografía es algo positivo que les ayudará a mantener posteriormente relaciones sexuales plenas y seguras. Sin embargo, la evidencia muestra que la visualización de este tipo de contenido se resume en las siguientes consecuencias (Hidalgo de la Rosa, M., 2013):

- Adelanto del debut sexual: se adelanta en edad la primera relación sexual, por lo que aumenta el riesgo de contraer ITS.
- Impulsa prácticas sexuales de riesgo: como los adolescentes piensan que las prácticas que se muestran en este tipo de contenido son las adecuadas, intentan replicarlas y esto puede conllevar ciertos riesgos como el contraer ITS o incluso el embarazo.

- El sexo masculino es el dominante: en este contenido se muestra que el sexo femenino es la figura sumisa. Esto puede llevar a comportamientos machistas, en los que no se tienen en cuenta las necesidades y las preocupaciones de las mujeres cuando la relación es heterosexual.
- Impulsa comportamientos sexuales agresivos: la pornografía enseña ciertos comportamientos agresivos que son el chantaje, la coerción, el acoso y el abuso sexual. La visualización de este contenido puede llevar a los adolescentes a practicar estas conductas sexualmente agresivas porque creen que, si es lo que enseñan, será porque es lo adecuado.

Es necesario enseñar a esta población que la pornografía no debería ser un método para aprender, porque no se ciñe a la realidad y tiene ciertas consecuencias que pueden llevar al empleo de conductas peligrosas.

No obstante, las fuentes de información que consultan los adolescentes como Internet podría ser un elemento a tener en cuenta, es decir, centrar la mirada en estas herramientas puede ser una oportunidad para diseñar y divulgar material que podría contribuir a la capacitación de los adolescentes mejorando la salud sexual.

Otra de las fuentes de información para los adolescentes es el sistema sanitario, aunque obtiene un porcentaje menor con respecto a los anteriores. Según la evidencia, algunos la consideran poco accesible. Sin embargo, existe otro porcentaje que considera a los profesionales sanitarios como personal dotado para ofrecer información y educar en aspectos de salud sexual (Alfaro González, M. et al, 2015).

El estudio realizado por Luces Lago, A. M. et al (2015) señala que existe un porcentaje de la población adolescente que recurre a profesionales sanitarios para obtener información acerca de la salud sexual porque en sus hogares existe un vacío con respecto a este tema. Estos señalan que no se sienten seguros hablando de sexualidad con sus familias, y que estos profesionales les ayudan a hablar libremente sobre su salud sexual y reproductiva.

En este aspecto, obtiene especial importancia la figura de la enfermería, porque es un profesional cualificado para impartir educación sexual con información verídica y ajustada a las necesidades de cada población.

Una enfermera tiene como deber la promoción de la salud en las distintas etapas vitales de la población, incluida la estudiada en este trabajo. Puede promover la salud en distintas áreas como puede ser la alimentación, el ejercicio o la salud sexual y reproductiva entre otros. Esta última es la que se ha estudiado en este trabajo. La enfermería adquiere especial importancia en la adolescencia, porque es considerada por esta población como una figura profesional cercana y confiable. Esto puede ser de gran ayuda a la hora de querer aconsejar y orientar a los adolescentes a adquirir buenas conductas de salud sexual (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2019).

La enfermería puede formar a los adolescentes en la prevención de enfermedades y embarazos, pero también puede formar en la promoción de la salud sexual para enseñar que la sexualidad es algo que tiene todo miembro de la población, y que se trata de divertirse y de complacer el cuerpo de cada uno (Luces Lago, A. M. et al, 2014). A veces esto resulta difícil, porque adquieren mayor importancia, porque la tienen, la prevención de ITS y END. Sin embargo, pocas veces hasta la actualidad se ha formado a los adolescentes en disfrutar del cuerpo de cada uno, y de divertirse manteniendo conductas sexuales sanas.

Está claro que la enfermera puede ser una figura necesaria cuando el objetivo es promover la salud sexual en la adolescencia, y esta puede llevarse a cabo de diversas maneras. Existen diferentes métodos e intervenciones actualmente para poder llevar a cabo el objetivo principal, que es que los adolescentes sean conscientes de lo que es la salud sexual y cómo obtener buenos hábitos en ese campo.

Después de realizar este trabajo, se han podido observar diversas intervenciones que se pueden realizar desde la enfermería para poder conseguir que los adolescentes mantengan hábitos sexuales saludables. Uno de ellos es la mentoría. Desde la mentoría se quiere conseguir hacer al adolescente dueño de su salud sexual, potenciando sus habilidades. Se trata de empoderar a esta población, para así fomentar el autocuidado. Con esta intervención, el adolescente tiene la oportunidad de adquirir habilidades individuales para poder tomar decisiones en salud sexual y reproductiva (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2019).

Con esta estrategia se quiere trabajar la capacidad de resolver diferentes situaciones que pueden darse en la realidad. Es un proceso en el que la enseñanza y el

aprendizaje son claves para conseguir el objetivo. Desde la enfermería también se realiza un acompañamiento que ayuda a los adolescentes a alcanzar las metas para mantener hábitos de salud sexual saludables (Jacinto Cárdenas, R. et al, 2019).

Otra de las intervenciones es implantar una enfermera escolar en el centro educativo. Con esto se puede conseguir que los adolescentes tengan una figura profesional en su colegio a la que puedan acudir con facilidad. El objetivo de la enfermera escolar es impartir educación para la salud en centros escolares. En estas sesiones se puede incluir la salud sexual y reproductiva. Los adolescentes que han tenido acceso a esta figura la consideran muy accesible y cercana, a la cual pueden recurrir cuando necesiten información (Martínez-Santos, A. E. et al, 2019).

La enfermera escolar, además, realiza un trabajo multidisciplinar con el profesorado y las familias. Con esto se puede conseguir una visión desde distintas perspectivas de la salud sexual de los adolescentes. Según la evidencia, las familias consideran la enfermera escolar como figura necesaria en los centros educativos (Ríos-Becerril, J. et al, 2016).

La formación de estos profesionales puede ser variada en diversos campos para ofrecer una visión global del adolescente y de lo que le corresponde por su edad, ya que es en esta etapa cuando se producen la mayoría de cambios físicos y psíquicos, y junto con ello, llegan las inseguridades y las dudas.

Aunque es parecida a la enfermera escolar, otra de las intervenciones es crear una consulta en el ámbito educativo a la que puedan acudir los adolescentes. La gran diferencia es que esta no acude a las aulas para impartir educación para la salud, sino que una enfermera se puede instalar en una consulta del centro educativo con el objetivo de que los adolescentes acudan cuando lo necesiten. Otra de las diferencias es que la enfermera escolar está parte del personal del centro educativo. Sin embargo, la enfermera que esté en la consulta no es parte del personal del centro, sino que es parte de un centro de salud. Esta enfermera podría acudir unas horas a la semana al centro (Obaya Prieto, C. et al, 2015).

Una consulta en un centro educativo puede brindar la oportunidad a los adolescentes a que cuando la enfermera esté en la consulta, no tienen que acudir al centro de

salud, sino que tienen la oportunidad de quedarse en el colegio para recibir información de diversos aspectos de la salud.

Otra de las intervenciones encontradas en este trabajo, según la evidencia, es programar sesiones educativas grupales en centros escolares para impartir educación para la salud. Se trata de intervenciones que realizan enfermeras de los centros de salud, y son ellas las que acudirán al centro educativo a impartir sesiones durante un curso académico (Ríos-Becerril, J. et al, 2016).

El objetivo de esta intervención es realizar diferentes sesiones sobre distintos aspectos de la salud, entre ellas la salud sexual y reproductiva. Las enfermeras que acudan a los centros educativos podrán realizar un seguimiento. La primera sesión de esta intervención consistirá en saber cuáles son los conocimientos y las preocupaciones que tienen los adolescentes en cuanto a su salud. Más tarde, se realizarán sesiones dirigidas a esas necesidades detectadas para así poder solucionar las dudas que pueda tener la población estudiada y puedan adquirir nuevos conocimientos para poder tener hábitos saludables (Luces Lago, A. M. et al, 2015).

Con la formación recibida en la anterior intervención, 3 de 4 adolescentes son conscientes de que la penetración no es la única práctica sexual satisfactoria, sino que existen otras prácticas en las que se pueden satisfacer las necesidades de cada individuo, siempre con igualdad y respeto (Luces Lago, A. M. et al, 2015).

Como afirma el estudio realizado por Vivanco Sime, A. M. et al (2019), el nivel de conocimiento de los adolescentes en salud sexual y la capacidad de autocuidado están directamente relacionadas. Esto significa que cuanto mayor sea el nivel de conocimiento, mayor será la capacidad de autocuidado. Con esto se puede deducir que puede ser necesario llevar a cabo intervenciones en las cuales los adolescentes adquieran conocimientos si lo que se quiere es crear una población sana y consciente de su salud sexual y reproductiva.

Para poder valorar la adquisición de conocimientos de los adolescentes, puede ser necesario crear cuestionarios que respondan antes y después de las intervenciones. De esta manera, los profesionales tienen la oportunidad de asegurarse de que las intervenciones han resultado ser positivas, o, por lo contrario, deben realizarse

cambios para futuras intervenciones. No obstante, se deberían de desarrollar herramientas que permitieran evaluar además de los conocimientos, la capacitación de los adolescentes para la toma de decisiones saludables, es decir, el impacto de las intervenciones en el bienestar de los adolescentes.

Una oportunidad que se ha encontrado con la realización de este trabajo es que existe información actualizada en los últimos 10 años. Entre las fortalezas, se distingue la siguiente: la información encontrada es muy variada, y esto ayuda a incluir diferentes perspectivas a lo largo del trabajo. Sin embargo, una de las debilidades que se ha podido encontrar es que muchas de las intervenciones realizadas desde la enfermería están dirigidas a adolescentes entre los 15 y los 19 años.

Con este trabajo se buscaba incorporar artículos que incluyeran a la enfermería. Por ello, se han utilizado 11 artículos en los que la enfermería adquiere gran importancia. Con esto se puede deducir que desde nuestra profesión se podrían realizar más investigaciones, para poder obtener publicaciones que estén sustentadas en nuestros conocimientos y en nuestras competencias.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, una de las líneas a mejorar podría ser realizar las intervenciones desde los adolescentes más jóvenes hasta los de mayor edad, porque es necesario recordar que la adolescencia, según la OMS, es el período comprendido entre los 10 y los 19 años.

Una futura línea de investigación puede ser analizar y comparar el efecto de las diferentes intervenciones en distintas realidades culturales. Esto puede enriquecer aún más la información en este campo, y puede ayudar a saber cuáles son las intervenciones más adecuadas dependiendo de la población, teniendo en cuenta el objetivo, que es promover la salud sexual en la adolescencia.

Una segunda línea de investigación puede ser diseñar e incrementar herramientas basadas en las tecnologías. Teniendo en cuenta que Internet es un medio por el cual los adolescentes obtienen información sobre salud sexual, el analizar y mejorar el contenido existente puede ayudar a empoderar esta población.

Otra de las futuras líneas de investigación puede consistir en evaluar el impacto que tienen las intervenciones mencionadas anteriormente en el bienestar de los adolescentes en resultados de salud. Hasta ahora la evaluación se ha basado fundamentalmente en la adquisición de conocimientos. Esto puede ayudar en la posterior creación de modelos basados en la persona que incluyan la participación activa de la población adolescente.



## 6. CONCLUSIONES

- Las intervenciones que se pueden realizar desde la enfermería para promover la salud sexual en los adolescentes dependen de distintas variables: la edad de la población, las necesidades de estas personas y los objetivos a conseguir.
- Una de las principales preocupaciones de los adolescentes es la prevención del embarazo, mostrando menor interés por la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.
- Existen diferentes necesidades y conocimientos dependiendo de la edad de los adolescentes. Esto puede explicarse porque los de mayor edad han recibido más información acerca de su salud sexual y reproductiva a lo largo de su vida.
- Incorporar a los adolescentes de forma activa en la creación, desarrollo y evaluación de las intervenciones y crear un entorno que facilite el trabajo puede mejorar el bienestar de su salud sexual.
- Entre las fuentes habituales de información de los adolescentes encontramos Internet y la pornografía. En menor medida recurren a profesionales sanitarios, aunque estos los consideran importantes para obtener información.
- La enfermería puede ser facilitadora en la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades para la toma de decisiones en salud sexual en la población adolescente.
- Los profesionales de enfermería deben estar formados para que la formación que se ofrezca a los adolescentes se centre en sus necesidades.
- El personal de enfermería tiene competencias para educar en aspectos de salud sexual a la adolescencia.
- Hoy en día existen diversas intervenciones desarrolladas por enfermería para promover la salud sexual en adolescentes, como la mentoría, la implantación de una enfermera escolar en el centro educativo, la creación de una consulta joven en el colegio e intervenciones educativas grupales desarrolladas por Atención Primaria.

- En todas las intervenciones se realiza un seguimiento para asegurarse de la adquisición de los conocimientos. Para ello se puede realizar un cuestionario que respondan tanto antes como después de la intervención para poder valorar si la intervención ha resultado ser positiva o negativa.
- Un reto a futuro puede ser diseñar herramientas basadas en las tecnologías que ayuden a la adquisición de conocimientos y habilidades en salud sexual en la población adolescente.
- Otro de los retos es posible que sea evaluar cuál es el impacto que tienen las intervenciones en el bienestar de la salud sexual de los adolescentes.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu Naranjo, R., Reyes Amat, O., García Rodríguez, G.N., León Jorge, M., & Naranjo León, M.L (2008). Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. *Gac Med Espirituana*, 10 (2), 1-5.  
<http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD18196.pdf>
- Alfaro González, M., Vázquez Fernández, M. E., Fierro Urturi, A., Muñoz Moreno, M. F., Rodríguez Molinero, L., González Hernando, C., (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Pediatría Atención Primaria*, XVII (67), 217-225.
- Antón, A. I. (2017). Educación sexual saludable en adolescentes. *Nuberos científica*, 3(21), 69-73.
- Beech, S., & Sayer, L. (2018). Analysis of sexual healthcare provided by school nurses. *Primary Health Care Research & Development*, 19(3), 288-300.
- Código Deontológico de la Enfermería Española. Promoción de la salud y bienestar social (Cap. 5, artículo 31).  
<http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/codigodeontologicoesp.pdf>
- de la Rosa, M. H. (2023). Pornografía y salud sexual en adolescentes: Pornography and adolescent sexual health. *NURE Investigación*.
- García González, M<sup>a</sup>.J. (2002). *El proceso de Enfermería y el modelo de Virginia Henderson*. Editorial progreso.  
[https://books.google.es/books?id=rH2WwSgmrAEC&lpg=PA30&ots=g3\\_ToyrU8q&dq=virginia%20henderson%20&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=rH2WwSgmrAEC&lpg=PA30&ots=g3_ToyrU8q&dq=virginia%20henderson%20&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false)
- González, O. L. B., Baeza, M. M. R., & Castell, E. C. (2013). La salud sexual y reproductiva en adolescentes: asignatura pendiente en enfermería. *Revista Waxapa*, 5(9), 11-19.
- Instituto Nacional de Estadística. <https://www.ine.es/>
- JACINTO CARDENAS, Renata; SANCHEZ CEUVAS, Mariano; TORRES ALVAREZ, María Antonia del Carmen y RUIZ PALOALTO, María Laura. Mentoría como

- intervención de enfermería para el empoderamiento adolescente en la salud reproductiva. *Horiz. sanitario* [online]. 2020, vol.19, n.1, pp.103-114. Epub 26-Nov-2020. ISSN 2007-7459. <https://doi.org/10.19136/hs.a19n1.3541>
- Jorge Araujo, Pedro. Educación sexual en los alumnos de 4º de la ESO de la ciudad de Gáldar (Las Palmas). *Biblioteca Lascasas*, 2009; 5(4). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0456.php>
- Lago, A. M. L., Esteiro, M. P., Pan, L. M., & Bouza, E. T. (2015). 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. *Enfermería global*, 14(3), 137-154.
- Luces Lago, Ana María. Tizón Bouza, Eva. Porto Esteiro, Marta. Fernández Minguez, Carmen. IMPORTANCIA DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL PLURAL DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE LA ADOLESCENCIA: ROMPIENDO ESTEREOTIPOS. *ENE, Revista de Enfermería*. v. 8, n. 2, ago. 2014. ISSN 1988-348X. <http://ene-enfermeria.org/ojs>
- Martínez-Santos, A.-E., Tizón Bouza, E., Fernández-Morante, C., Casal Otero, L. y Cebreiro, B. 2019. La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas. *Enfermería Global*. 18, 4 (sep. 2019), 291–323. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344611>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Estudio cualitativo sobre salud sexual en jóvenes 2019*. Nº 1792, mayo 2019. [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/SaludSexualJovenes\\_InformeDefinitivo\\_2019.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/SaludSexualJovenes_InformeDefinitivo_2019.pdf)
- Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018. Ministerio de Sanidad, 2020.
- Moreno, S., León Canelón, M., & Becerra, L. (2006). Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. *Espacio Abierto*, 15(4), 787-803.

Obaya Prieto C, Fernández Rodríguez S. Consulta Joven en un Instituto Atendida por enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2016 Feb 4 (1): 7- 19

Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es>

Ríos-Becerril J, Cruz-Bello P, Becerril-Amero P, Maldonado-González V. Intervención educativa de enfermería sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016; 24(1):51-4.

Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/Plan Nacional sobre el Sida, Dirección General de Salud Pública; 2021

Vera-Gamboa, L. (1998). Historia de la sexualidad. *Biomed*, 9 (2), 116-121. <http://www.uady.mx/~biomedic/rb98927.html>

Vivanco Sime, A. M., Mescua Peñaloza, C. H., & Francia Espinoza, K. F. Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución educativa pública.