



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia

**Memòria del Treball de Fi de Grau**

# L'adolescència una etapa clau per a la sexualitat: factors socials de les conductes sexuals de risc i intervencions infermeres a Espanya.

Clara Mascaró Triay

**Grau d'Infermeria**

Any acadèmic 2018-19

DNI de l'alumne: 41747303A

Treball tutelat per Andreu Bover Bover  
Departament de Determinants socials de la salut

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paraules clau del treball:

Malalties de transmissió sexual, educació sexual, adolescents, intervenció infermera

## **Resum**

Introducció: És important analitzar com s'està portant a terme l'educació sexual en els adolescents actualment degut a l'augment de les infeccions de transmissió sexual (ITS) que s'ha produït en els darrers anys a Espanya. L'adolescència és una etapa fonamental per a la educació sexual i per a inculcar les conductes saludables.

Objectius: En aquest treball s'han descrit els factors que influeixen en les conductes sexuals de risc i s'han analitzat les intervencions infermeres en aquest àmbit.

Resultats: En primer lloc, els factors que influeixen en les conductes de risc sexuals més destacats són l'associació de l'edat primerenca en l'inici de les relacions sexuals, el consum d'alcohol i altres drogues, la relació amb els pares i la utilització de mètodes anticonceptius com a factors més relacionats amb les conductes de risc sexuals. En segon lloc, les intervencions infermeres portades a terme a través de tallers a les escoles són de rellevant importància per a donar eines als adolescents i evitar que realitzin conductes sexuals de risc; també hi ha que impulsar més la educació sexual a la consulta d'infermeria a les consultes pediàtriques o a través de la consulta jove.

Conclusions: S'ha de seguir realitzant aquest tipus d'educació sexual integral, però s'haurien de modificar algunes polítiques per a garantir la realització d'aquests programes ja que actualment depenen sols dels centres educatius. El que s'hauria de garantir és la coordinació entre els centres de salut i les escoles i altres serveis que s'ofereixen a donar a conèixer la salut sexual als adolescents.

## **Paraules clau**

Malalties de transmissió sexual, educació sexual, adolescents, intervenció infermera

## **Abstract**

Introduction: It is important to analyse how sexual education in adolescents is currently being carried out due to the increase in sexually transmitted infections (ITS) that has occurred in recent years in Spain. Adolescence is a fundamental stage for sexual education and inculcating healthy behaviours.

*Objectives:* The factors that influence sexual behaviours at risk have been described in this work and nursing interventions have been analysed in this field.

*Results:* First of all, the factors that influence the most important sexual conducts of risk are the association of the early age at the beginning of the sexual relations, the alcohol consumption and other drugs, the relation with the parents and the use of contraceptive methods as factors more related to sexual risk behaviors. Second, nursing interventions carried out through workshops in schools are of major importance to provide tools to teens and prevent them from conducting risky sexual behaviors; It is also necessary to promote sexual education in the nursing office in pediatric consultations or through the young consultation.

*Conclusions:* This type of comprehensive sexual education must continue to be carried out, but some policies should be modified to guarantee the realization of these programs as they currently depend only on educational centers. What should be guaranteed is the coordination between health centers and schools and other services that are offered to publicize the sexual health of adolescents.

**Keywords**

Sexually transmitted diseases, sex education, adolescents, nursing intervention

## Índex

Introducció.....	5
Objectius del treball.....	10
Estratègia de recerca bibliogràfica .....	11
Resultats de la recerca bibliogràfica i discussió. ....	13
Conclusions/implicacions .....	17
Bibliografia.....	21
Anexos .....	25
1. Taula de resultats .....	25

## Introducció

L'interès per a elegir aquest tema com a treball final de grau va sorgir un dia durant les meves pràctiques a la unitat d'hospitalització toco-ginecològica i pediàtrica on vaig poder observar com cada setmana hi havia interrupcions legals de l'embaràs d'adolescents, la qual cosa hem va sorprendre, i hem vaig posar a pensar que no només es l'embaràs sinó que també hi ha el risc de patir una ITS, el que finalment va fer que hem decidís per a realitzar aquest treball va ser durant les pràctiques a la consulta d'atenció primària de pediatria on amb la infermera vaig llegir un informe sobre l'augment de les ITS a nivell nacional i quina importància tenia sobre la salut global de la població. Per això mateix vaig decidir voler conèixer més sobre aquest problema que esta en augment en la població espanyola adolescent.

Per una altre part, crec que les intervencions que pot realitzar infermeria en aquests àmbit com es l'educació sexual son claus per a que aquestes xifres d'ITS i embarassos no desitjats en els adolescents disminueixin. La meva experiència en l'educació sexual rebuda al llarg de l'adolescència crec que va ser deficient en l'àmbit sanitari-educatiu, els tallers a l'escola que record es limitaven a les xerrades de llarga durada i monòtones sense mes finalitat que donar informació teòrica dels aspectes generals de la sexualitat. Per tant, crec que aquest també es un motiu per el que hem vaig decidir a indagar més sobre aquest tema. Saber quins son els factors socials que porten als adolescents a realitzar les diferents conductes de risc i com estem realitzant les intervencions d'aquesta educació sexual les infermeres a nivell nacional.

### **Adolescència i salut sexual**

L'adolescència segons la Organització Mundial de la Salut (OMS), es l'etapa de creixement i desenvolupament compresa entre els 10 i els 19 anys. Es tracta d'una etapa de transició caracteritzada per importants canvis físics, cognitius, emocionals i socials. Aquests canvis impliquen una major autonomia en la persona, que pot portar a un creixement personal en molts d'aspectes però també hi ha la probabilitat de que l'adolescent s'iniciï en les conductes de risc degut a l'impuls natural de l'experimentació de noves activitats. (1)

També es important tenir en compte que la salut sexual ha de ser un estat de benestar biopsicosocial relacionat amb la sexualitat, la qual cosa implica tenir una perspectiva

positiva i respectuosa de la sexualitat i les relacions sexuals, el que fa la possibilitat de mantenir experiències sexuals agradables i segures, per tant, lliures de tota coacció, discriminació i violència.(2)

En aquesta etapa de la vida com es la adolescència, es molt important identificar els canvis que es realitzen envers a la sexualitat. La adolescència esta dividida en tres etapes, on en cadascuna d'elles es desenvolupen diferents canvis biopsicosocials.(3)

- **Adolescència primerenca** (11 a 13 anys): caracteritzada per la rapidesa en la que es produeixen els canvis físics, es presenta com una fase d'autoexploració, principalment mitjançant la masturbació, degut a aquests primers canvis físics y psíquics, com els impulsos sexuals, també es una etapa en la que s'inicia l'exploració del sexe oposat.
- **Adolescència mitja** (14 a 17 anys): en aquest moment els òrgans sexuals estan desenvolupats i preparats per a la reproducció. L'impuls sexual en aquesta etapa augmenta, i es desenvolupa una sensació de fortalesa i seguretat que condueixen a un comportament egocèntric. S'inicia el contacte habitual amb el sexe oposat i es en aquesta etapa on poden experimentar les primeres relacions sexuals i posa a prova la seva pròpia capacitat per atreure al oposat. La importància de les relacions socials fora de la família agafen força per la qual cosa en aquest moment els joves oposen els valors i la educació sexual rebuda per els pares amb el que contenen els seus amics, majoritàriament informació basada en mites i derivada de la poca o nul·la experiència sexual que es té en aquell moment, el que comporta una sèrie de riscos ja que als adolescents els hi costa pensar amb les conseqüències que poden tenir els seus actes en un futur. També es important saber que en aquesta etapa s'utilitzen els sentits per a expressar les emocions.
- **Adolescència tardana** (17 a 21 anys): en aquesta etapa l'adolescent ja té un desenvolupament biopsicosocial complet, per tant té la capacitat de pensar i ser conscient de les conseqüències que comporten els seus actes, el que fa que els adolescents puguin mantenir relacions sexuals madures i segures. Ja no es guien tant per l'impuls sexual sinó que comença a cercar altres valors en les seves relacions socials, com la confiança i la reciprocitat.

## **Educació sexual a l'adolescència**

La importància de realitzar una bona educació sexual durant l'adolescència es clau per a evitar les conseqüències de les conductes de risc que es duen a terme si no es tenen els coneixements adequats, per això es important resoldre una sèrie de preguntes envers aquesta educació.(4)

- **Quins temes tractar?** Segons les recomanacions d'especialistes en educació sexual des de la infància ja es poden anar tractant temes com es la diferencia entre sexes, l'embaràs i el naixement. Quan parlem d'adolescents s'han d'explicar temes conjuntament amb els coneixements de fisiologia, el funcionament del cos en la sexualitat, la menstruació, la ejaculació, les relacions sexuals, les ITS, l'embaràs i l'anticoncepció. A més a més s'han d'incloure altres temes com l'autoconcepte i l'autoestima, l'expressió de les emocions; es important remarcar que la identitat i la orientació sexual es pròpia de cadascú i que no hi ha que vulnerar-la, a més a més s'han de donar estratègies per a la presa de decisions amb coneixement i responsabilitat.
- **Com s'han de tractar?** Durant la infància estimular als pares per a que tractin els temes que vagin ocurrent en l'entorn familiar, de forma senzilla i progressiva. Durant l'edat escolar es important realitzar tallers de manera que els adolescents puguin rebre informació teòrica però també realitzar alguna part pràctica per a motivar-los a participar.
- **Qui i on s'han de tractar?** Com ja s'ha comentat, en la primera infància l'entorn familiar es el millor entorn. Però així com ens apropem a l'adolescència els pares tenen mes dificultats per a poder abordar aquests temes i molts d'altres. Per tant el més adient en aquestes edats es realitzar intervencions en l'entorn escolar, realitzant una col·laboració amb el professorat i Atenció Primària es poden realitzar abordatges de forma conjunta a través del temari que dona el professorat i les xerrades o tallers que organitzen des de Atenció Primària.
- **Quan s'han de tractar?** Per a realitzar-se de manera correcta a l'inici de cada curs s'haurien de reunir els equips dels centres amb els professionals de la salut i elaborar la programació de tot el curs per als diferents nivells, i així assegurar-se de que al llarg dels anys aniran realitzant tots els tallers proposats. La realització de la Consulta Jove als centres es clau per a resoldre dubtes personals.

Per tant es important mantenir aquest triangle: pares, entorn escolar i professionals de la salut, per a garantir una correcta educació sexual i incidir en els aspectes claus de la sexualitat, evitant la realització de conductes de risc i per tant les seves conseqüències, i aconseguir que els adolescents portin a terme una vida sexual plena i satisfactòria.

La OMS ha realitzat una estratègia mundial del sector de la salut contra les infeccions de transmissió sexual 2016/2021: **Hacia el fin de las ITS**. En aquest document es dona importància a la prevenció combinada de les ITS, prevenció primària i secundària, enfocada als col·lectius més vulnerables, especialment als adolescents. Per a assegurar que la prevenció sigui eficaç s'han de garantir una sèrie de coses: accés a la informació verídica, productes bàsics (preservatius) i serveis (vacunació, proves, tractament i atenció). Es té en compte que les intervencions en educació sexuals són imprescindibles per a assegurar un nivell de coneixements adequat per a obtenir una correcta prevenció front les ITS. A més quant la comunitat amb la qual es treballa consolida els coneixements sobre les ITS, es redueixen l'estigmatització i la discriminació, la qual cosa fa que els serveis relacionats amb les ITS siguin utilitzats de millor manera.(5)

Segons el darrer informe anual de vigilància epidemiològica de l'any 2016 hi ha hagut un augment de la incidència de la gonorrea i sífilis entre els adolescents.

En el cas de la gonorrea Balears es troba dintre de les 5 comunitats amb les taxes més elevades (15'82 casos per 100.000 habitants). La incidència va ser major en homes que en dones. La taxa més elevada es troba entre els 20 i els 24 anys 89'24 casos per 100.000 habitants en els homes i 21'56 casos per 100.000 habitants en les dones, hi ha que destacar que les dones de entre 15 i 19 anys tenien una taxa de 13,77 casos per 100.000 habitants.

En el mateix informe també trobem que en el cas de la sífilis Balears es la comunitat amb la taxa més elevada d'Espanya 15'38 casos per 100.000 habitants. La incidència va ser major en homes que en dones. En aquest cas la taxa més elevada es troba entre els 25 i 34 anys amb 35'10 casos per 100.000 habitants en homes i 4'06 casos per 100.000 habitants en dones, però hi ha que destacar que els homes de entre 20 i 24 anys tenen una taxa de 32'57 casos per 100.000 habitants.(6)



En la sexualitat incideixen una sèrie de determinants socials de la salut. Els determinants socials de la salut són factors socials, personals, econòmics i ambientals que poden exercir un efecte positiu o negatiu determinant en l'estat de salut dels individus i comunitats.

Hi ha dos grans grups de determinants socials els estructurals, dividits en macroestructurals i microestructurals, i els intermediaris; com diu la OMS aquests determinants socials són els que determinen la salut de la població, en aquest cas sobre salut sexual, dintre de cada grup de determinants hi ha una sèrie de factors que incideixen en la sexualitat.

Els factors que es definiran amb aquest treball seran els que tenen més pes en la determinació de les conductes sexuals de risc en els adolescents. És per això que és interessant investigar i determinar quins són i com ha de ser la intervenció infermera per a realitzar una educació sexual de qualitat.

## Objectius del treball

Quins son els factors que influeixen en les conductes sexuals de risc en els adolescents i quines son les intervencions infermeres en l'educació sexual a Espanya.

- Determinar quins son els factors socials que més influeixen en la practica sexual de conductes de risc els adolescents a Espanya.
- Avaluar les intervencions dels programes d'educació sexual per a determinar l'eficàcia en la prevenció de ETS en els adolescents a Espanya.

## Estratègia de recerca bibliogràfica

Aquest treball es tracta d'una revisió bibliogràfica, per la qual cosa he realitzat una recerca a diferents bases de dades: Pubmed, Ibecs i Google academic. A més a més, vaig obtenir articles que el tutor de treball m'ha enviat.

MeSH	DeCS
Adolescent/s	Adolescente/s
Sexually transmitted diseases	Enfermedades de transmisión sexual (ETS - ITS)
Sex education	Educación sexual
Spain	España
	<b>Intervención enfermera</b>

En la recerca es va utilitzar el booleà “AND”, i en la mesura del possible es va realitzar amb els mateixos criteris de inclusió.

### Criteris d'inclusió dels articles:

- Articles publicats en els darrers 10 anys, a partir del 2009.
- Escrits amb espanyol o anglès.
- En el context espanyol.

Hi ha articles que son anteriors al 2009 però s'han utilitzat perquè contenen informació rellevant per a la realització del treball.

No es van poder aplicar aquests filtres a totes de bases de dades; la recerca detallada a cadascuna d'elles es la següent:

- **Google academic**
  - o Tres recerques diferents:
    - Educación sexual, aumento ETS i Adolescentes
    - Aumento ITS, España, Adolescentes
    - Intervención enfermera, prevención ETS i Adolescentes

- **Pubmed**
  - Adolescent/s, Sexually transmitted diseases, sex education i Spain amb el booleà “AND”.
    - No es va aplicar el filtre dels darrers 10 anys.
- **Ibecs**
  - Adolescent/s, Sexually transmitted diseases i sex education amb el booleà “AND”.
- **Articles rebuts per el tutor**
  - Articles dels darrers 10 anys en el context espanyol.

Amb aquesta recerca bibliogràfica he obtingut un total de 22 articles, 19 d'ells compleixen tots els criteris d'inclusió i 3 articles compleixen tots els criteris d'inclusió excepte el de la data de publicació, ja que son anteriors al 2009, però contenen informació rellevant sobre el tema.

A tots els articles seleccionats per aquest treball se'ls hi ha passat la llista de comprovació **CASPe**.

## Resultats de la recerca bibliogràfica i discussió.

- **Determinar quins son els factors socials que més influeixen en la practica sexual de conductes de risc els adolescents a Espanya.**

Varis articles tracten quins son els factors que es poden associar a les conductes sexuals de risc, les quals comporten la possibilitat de contreure una ITS, també es important destacar que hi ha diferencies entre ambdós sexes i que s'han de tenir en compte durant l'educació sexual.

Els factors de risc més recurrents i que més s'han analitzat a diferents articles son la conducta sexual (heterosexual, homosexual, bisexual...), l'edat de la primera relació sexual completa, el nombre de parelles sexual, la utilització de mètodes anticonceptius, la relació amb els pares, el consum de drogues, alcohol i tabac. Tots ells han demostrat tenir una relació directe amb les conductes de risc; en la **conducta homosexual** s'ha observat que al no haver-hi possibilitat d'embaràs els adolescents es despreocupen d'utilitzar mètodes barrera per evita el contagi d'una ITS; l'**edat de la primera relació sexual completa** es un factor de risc quant aquesta relació es duu a terme en edats molt primerenques, la mitja d'edat aproximada en els estudis es d'entre 14 i 15 anys, això comporta que moltes vegades al no tenir els coneixements adequats ni suficients a aquestes edats es duen a terme més conductes de risc; el **nombre de parelles sexuals** es més elevat en els homes i per tant comporta una major exposició al contagi d'una ITS, degut a que moltes son parelles ocasionals; la **utilització de mètodes anticonceptius** el més conegut es el preservatiu i també es el que més s'utilitza, tot i que també hi ha moltes dones que prenen pastilles anticonceptives sense preservatiu i això comporta la probabilitat de contreure una ITS, també n'hi ha d'altres que de manera ocasional utilitzen la pastilla del dia després i també podem trobar en menor mesura els que practiquen la marxa enrere com a mètode anticonceptiu; la **relació amb els pares** s'ha vinculat la bona relació amb els pares a una disminució dels factors de les conductes sexuals de risc, ja que al mantenir aquesta relació se'ls ha iniciat una educació sexual primerenca i en forma de resolució de dubtes, el que fa això es que l'adolescent adquireix uns coneixements que li atorguen confiança en ell mateix i pot dirigir les seves relacions sexuals cap a una relació segura; el **consum d'alcohol, tabac i drogues** el consum d'aquestes tres substancies per separat o conjuntament abans de la relació sexual s'associen a relacions sexuals poc segures a causa de la menor consciencia de perill que es percep baix l'efecte d'aquestes substancies, també s'ha relacionat el

consum de tabac amb l'inici de les relacions a edats primerenques.  
(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)

Hi ha que destacar que només un dels articles analitza el factor religió, on es pot trobar que els adolescents que son ateus tenen una precocitat major en l'inici de les relacions sexuals i una menor utilització de mètodes anticonceptius que els adolescents que son creients practicants, els creients no practicants s'inicien lleugerament per damunt la mitja d'edat en les relacions sexuals i hi ha un major nombre d'adolescents que utilitzen mètodes anticonceptius però tot i això de manera inferior als catòlics practicants. (8)

Un dels articles especifica que els resultats acadèmics i les habilitats socials son factors protectors davant les conductes de risc sexuals.(14)

Troblem un article interesant que ens indica que la perspectiva de gènere també es un factor de risc degut a que ambdós sexes tenen una percepció de la sexualitat i les relacions sexuals diferent creada per els estereotips que te la societat l'exemple més clar es que la dona es basa en l'amor romàntic i l'home en el desig sexual com a bases per a les relacions això provoca que encara es vegi a la dona com a promiscua si manté relacions amb diferents parelles però sigui un signe de masculinitat quant el que ho fa es l'home.(15)

Després d'analitzar quins son els factors, passem a analitzar quines son les conductes sexuals de risc que es porten a terme de manera mes freqüents en els adolescents, aquestes conductes van estretament relacionades amb els factors descrits anteriorment; la recerca d'informació a internet o entre amistats, iniciar-se de forma primerenca en les relacions sexuals, no utilitzar mètode anticonceptiu de barrera per evitar embarassos i ITS, mantenir les relacions sexual baix els afectes de substancies tòxiques com alcohol o drogues. Els adolescents realitzen tot això sense ser conscients de les conseqüències que pot tenir en un futur com: els embarassos no desitjats, les ITS, les relacions sexuals forçades, els sentiments de decepció o penediment davant aquestes relacions sexuals i els costos metges, emocionals i econòmics que suposen aquestes conseqüències.(16)(17)(18)(19)

Per tant ens trobem que els articles que s'han utilitzat per a donar resposta a aquest objectiu no es contraposen entre ells, el que si s'ha de tenir en compte es que alguns dels articles que s'han utilitzat analitzen més factors socials que d'altres articles però finalment les dades obtingudes en tots ells indiquen com a més importants els mateixos factors socials.

- **Avaluar les intervencions dels programes d'educació sexual per a determinar l'eficàcia en la prevenció de ETS en els adolescents a Espanya.**

Per avaluar les intervencions infermeres s'han d'avaluar els programes d'educació sexual que s'han portat a terme a Espanya en diferents anys, però tots arriben a les mateixes conclusions; la falta d'anàlisi i seguiment d'aquests tipus de programa fan complicat determinar la seva eficàcia, tot i això s'han pogut determinar una sèrie de mesures que si que resulten efectives en que els adolescents compreguin i interioritzin la informació: intervencions breus d'uns 30min on es proporcioni informació de manera visual i dinàmica, donar participació als adolescents per a resoldre dubtes tant de forma individual com de forma col·lectiva, realitzar l'educació en l'àmbit escolar conjuntament amb el professorat i incloent el temari que s'ha donat al llarg del curs relacionat amb la sexualitat i proporcionar llocs segurs on trobar informació a internet o donar a conèixer les possibilitats que tenen de forma física com les consultes d'infermeria d'atenció primària o la consulta jove. El més important i que es recalca es la importància de realitzar una educació sexual de manera integral per als adolescents, perquè es un dels factors que condicionarà la manera en que es mantindran relacions sexuals en un futur. (20)(21)(22)(23)(24)(25)

També es important conèixer quina importància te infermeria en aquesta educació; per tant, es important analitzar quines son les competències que s'adquireixen al llarg de la carrera per tal de portar a terme aquesta intervenció, la possibilitat de crear un clima adequat a la consulta per garantir la confidencialitat, la capacitat d'empatitzar amb les persones i la formació continua. Infermeria ha de donar-se a conèixer en aquest àmbit, existeix el que anomenem consulta jove però es important que a les consultes pediàtriques es comencin a realitzar les intervencions, ja que esta demostrat que com més prest s'inicia la educació sexual més s'interioritza. (20)(26)(27)(28)

En aquest cas, per a completar aquest objectiu els articles analitzats els podem classificar en dos apartats diferents, una part d'ells realitzen un estudi centrat en l'avaluació dels programes de salut sexual que es porten a terme a les escoles i a les intervencions infermeres que es realitzen en la consulta al marc espanyol; el segon apartat d'articles utilitzats es centren en analitzar quines son les competències infermeres que s'adquireixen al llarg del grau de infermeria per a poder portar a terme aquesta educació sexual de manera integral.



## Conclusions/implicacions

- **Determinar quins son els factors socials que més influeixen en la practica sexual de conductes de risc els adolescents a Espanya.**

Amb aquest treball he pogut determinar quins son els factors mes influents en la practica de conductes sexuals de risc en els adolescents i de quina manera determina cadascun d'ells un tipus de conducta o un altre. Recordem que els factors més influents en a practica de conductes sexuals de risc son: **la conducta homosexual, l'edat de la primera relació sexual completa, el nombre de parelles sexuals, la utilització de mètodes anticonceptius, la relació amb els pares i el consum d'alcohol, tabac i drogues.**

Es important tenir clar que no tots som iguals ni actuem de la mateixa manera per tant el que he identificat son factors generals que d'una manera o altre incideixen en tots els adolescents, cal tenir en compte aquests factors a l'hora de dissenyar un programa de salut sexual per la importància que tenen durant l'etapa de l'adolescència, que es el moment en que es determina com seran les futures relacions sexuals.

Per tant hauríem de parlar de les implicacions polítiques i pràctiques en referencia a aquest objectiu, per la importància que te la política damunt de la salut de les persones quant es parla de polítiques sanitàries que determinen els recursos de la comunitat per a poder realitzar aquest tipus d'intervencions com es l'educació sexual; i per suposat es important parlar de les implicacions pràctiques ja que són les intervencions que es realitzen a la població en aquest cas als adolescents.

### **Implicacions polítiques**

Es important mantenir una coordinació política-sanitària/educativa perquè actualment els programes d'educació sexual no estan garantits, sinó que es el centre educatiu juntament amb el centre sanitari es qui organitza i determina quina educació sexual es dona de manera que es interessant que es realitzin polítiques que garantissin que l'educació sexual que es porta a terme per les infermeres sigui adequada i igualitària per a tots els adolescents a nivell estatal. Les polítiques s'han d'implementar de manera que els centres educatius i els centres sanitaris es coordinin com ho estan fent actualment però amb la conseqüència que ja no serà de forma optativa sinó de forma obligada.

## **Implicacions en la pràctica**

En aquest cas es important que tot el que es realitzi per a abordar aquesta educació sexual es porti a terme de manera didàctica i entenedora per a l'alumnat adolescent que hi participa. La realització de tallers amb material audiovisual, sessions de curta durada i portar-la a terme en diferents dies, es el que ha donat mes bona evidència sobre el funcionament d'aquesta educació. Es important també que durant la pràctica es realitzi la resolució de dubtes. A més a més aquesta educació ha portat a terme la creació de la consulta jove per a que els adolescents de manera individual i confidencial puguin tenir un referent on resoldre dubtes i on rebre informació verídica i adequada a cada consulta que es realitza.

- **Avaluar les intervencions dels programes d'educació sexual per a determinar l'eficàcia en la prevenció de ETS en els adolescents a Espanya.**

Als programes d'educació sexual no se'ls hi ha realitzat una avaluació gaire completa ni eficient, per tant considero que s'hauria de realitzar un seguiment dels programes que es porten a terme, també es important saber que aquests programes no tenen garantida la seva continuïtat ja que depèn del centre escolar si es porta a terme o no. Principalment infermeria es qui realitza aquesta educació sexual a les escoles i a la consulta d'infermeria, aquestes intervencions demostren ser eficaces si es segueix una sèrie de recomanacions explicades anteriorment.

Per tant, es important realitzar una educació sexual de qualitat i integral, iniciar-la en les edats més primerenques possible per avançar-nos a la primera relació sexual completa que es manté i així s'evita que s'iniciïn en les practiques sexuals sense informació o amb informació extreta de fonts no fiables o de la sexualitat basada en els mites.

Tota la investigació que s'ha realitzat sobre aquest tema esta enfocada en els mateixos factors, i per tant seria interesant que es realitzessin estudis més amplis i de manera més continuada, degut a que la població va canviant contínuament la forma en la que viu la sexualitat i ho fa de manera ràpida. Per tant seria interesant que per a poder conèixer els factors socials que determinen les conductes de risc sexual de manera més exhaustiva i realitzar uns programes d'educació sexual adequats a la situació actual del la població adolescent.

En canvi, per aquest objectiu es important parlar sobre les implicacions en la formació i la investigació, per la falta d'ambdues en la actualitat del marc espanyol, parlar d'implicacions en formació es parlar de les d'habilitats i coneixements determinats que les infermeres han d'adquirir a través de la formació bàsica i específica; i per suposat les implicacions en la investigació ja que no hi ha un anàlisi d'aquesta àrea d'interès com es la educació sexual suficientment ampli per a poder aportar uns resultats actualitzats i amplis.

### **Implicacions en la formació**

En aquest cas, la formació que reben les infermeres sobre educació sexual es deficient, es necessari que els professionals de la salut tinguin un nivell adequat sobre l'educació sexual ja que són ells qui imparteixen de manera docent aquest tema, tot i que els adolescents reben una formació durant el curs acadèmic per part del professorat que serveix de base per a realitzar l'educació sexual, es important que en la formació que reben les infermeres es doni cabuda a aquest tipus d'educació per a millorar aquests programes i que la formació que reben els adolescents sigui de qualitat i adequada a per a l'edat en la que s'imparteix.

També es important que la formació de les infermeres a part de la que s'adquireix al llarg dels estudis, sigui complementada amb cursos sobre educació sexual i amb estratègies de comunicació, ja que l'adolescència es una etapa en la qual a vegades es complicat crear una relació de confiança.

### **Implicacions en la investigació**

Es interessant que es segueixi investigant i analitzant sobre aquest tema, ja que es un dels determinant sobre la salut de la població. Es clau investigar sobre com s'ha de portar a terme aquesta educació sexual, com es poden prevenir els factors socials que influeixen en les conductes sexuals de risc, si les intervencions que es realitzen actualment son adequades a les necessitats de la població, si la realització de programes d'educació sexual es eficient analitzant si es disminueixen les conseqüències de les conductes de risc sexual i conseqüentment disminueixen les taxes de les dues conseqüències més freqüents després de que es realitzin conductes de risc sexual, els embarassos no desitjats i les ITS.

Finalment es interessant concloure que aquesta àrea de la educació sexual implica moltes conseqüències en el futur dels adolescents i per tant, a la salut global del país, per tant conèixer els factors que determinen les conductes de risc sexual i les intervencions infermeres que es realitzen al respecte es clau per a poder realitzar una educació sexual integral i adaptada a la societat espanyola.

## Bibliografía

1. OMS. Desarrollo en la adolescencia. WHO [Internet]. World Health Organization; 2015 [cited 2019 Mar 12]; Available from: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
2. OMS. Salud sexual. WHO [Internet]. World Health Organization; 2015 [cited 2019 Mar 12]; Available from: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
3. ¿Cómo desarrolla la sexualidad un adolescente? [Internet]. CuidatePlus. [cited 2019 Apr 23]. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidad-adolescencia.html>
4. Miguel Mitre I. La importancia de una educación sexual integral. *Pediatría Integr* [Internet]. 2017 [cited 2019 Apr 23];21:2. Available from: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).
5. OMS. Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra Infecciones de Transmisión Sexual para 2016-2021. 2015;56.
6. Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III. Resultados de la Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Informe anual. Año 2016 [Internet]. 2018. Available from: <http://publicaciones.isciii.es>
7. Ángeles M, Ocón S-, Montoro H-, Riesgo FDE, Con R, Infecciones LAS, et al. Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. *Rev Esp Salud Publica*. 2017;91:6.
8. Ruiz PR, Molinero LR, Miguelsanz JMM De, Rodríguez VC. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatr Aten Primaria*. 2015;17(66):127–36.
9. Prada Belver FA, Bocija Nogués MC, Luque Salas B, Reina Giménez A, García Pérez J, Moreno Jiménez B. La sexualidad en adolescentes de riesgo. Comunidad de Madrid 2013-2014. *Rev Española Pediatría* [Internet]. 2016;72(4):230–42. Available from: [http://www.seinap.es/wp-content/uploads/Revista-de-Pediatria/2016/REP\\_72-4.pdf#page=22](http://www.seinap.es/wp-content/uploads/Revista-de-Pediatria/2016/REP_72-4.pdf#page=22)
10. López-Amorós M, Schiaffino A, Moncada A, Pérez G. Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad. *Gac Sanit*. 2010;24(5):404–9.

11. Puente D, Zabaleta E, Rodríguez-Blanco T, Cabanas M, Monteagudo M, Pueyo MJ, et al. Gender differences in sexual risk behaviour among adolescents in Catalonia, Spain. *Gac Sanit* [Internet]. SESPAS; 2011;25(1):13–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.07.012>
12. Teva I, Bermúdez MP, Buela-Casal G. Variables sociodemográficas i conductas de riesgo en la infección por el VIH i las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Esp Salud Publica*. 2012;309–20.
13. Castro Á, Bermúdez MP, Buela-Casal G, Madrid J. Variables psicosociales que median en el debut sexual de adolescentes en España. *Rev Latinoam Psicol*. 2011;43(1):83–94.
14. Orejón de Luna G, González Rodríguez MP. Los adolescentes con mejores resultados académicos y más habilidades sociales tienen menos conductas de riesgo en sus relaciones sexuales. *Evidencias en pediatría* [Internet]. 2010;6(2):12. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3245532&info=resumen&idioma=ENG>
15. Saura S, Jorquera V, Rodriguez D, Mascort C, Castellà I, García J. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria*. 2017;61–7.
16. Corral Cao L, Mármol Álvarez B, Vázquez Otero B. Conocimientos, conductas y fuentes de información sobre la salud sexual en adolescentes de un municipio gallego. *Metas de enfermería*. 2016;60–7.
17. García Polanco MD. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. *Enfermería Comunitaria*. 2014;2(2):38–61.
18. Rodríguez Carrión J, Isabel Traverso Blanco C. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gac Sanit*. 2012;26(6):519–24.
19. Alfaro González M, 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. *Pediatr Aten Primaria*. 2015;17(67):217–25.
20. Aragón I, Rodado J, Kuzmar I, Ávila J, Rodado J. La epidemiología como fundamento del diseño curricular de enfermería en salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes. *Cienc e innovación en salud*. 2018;14.
21. Lago AM, Esteiro MP, Mosquera L, Bouza ET. 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. *Perspectives (Montclair)* [Internet]. 2015;22(1):33–47. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9635332> <http://epe.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/1356336X020083004> <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-0002905043&partnerID=40&md5=64180cf1ce1f95c31597a9225a964218> <http://proxy.govst.edu:2048/login/>
22. González Hernando C, Sánchez-Crespo Bolaños JR, González Hernando A. Educación integral en sexualidad y anticoncepción para los/las jóvenes. *Enferm Clin.* 2009;19(4):221–4.
  23. Rascon JJ, Sandoica EA. [Ethics and efficacy in sexual health campaigns]. *Cuad bioética Rev Of la Asoc Española Bioética y Ética Médica Bioet* [Internet]. 2008;19(65):81–93. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18402232>
  24. Fernandez Costa S, Juárez Martínez O, Díez David E. Prevención del sida en la escuela secundaria: Recopilación y valoración de programas. *Rev Esp Salud Publica.* 1999;73:687–96.
  25. Callejas Perez S, Fernandez Martinez B, Mendez Munoz P, Leon Martin MT, Fabrega Alarcon C, Villarin Castro A, et al. Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Rev Esp Salud Publica.* 2005;79(5):581–9.
  26. Hurtado Murillo F, Donat Colomer F, Colomer Revuelta J, Pla Ernst 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. *Rev Iberoam psicósomática.* 2014;(111):62–78.
  27. Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Esparza Olcina MJ, 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* [Internet]. 2014;16:237–82. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v16n63/grupo-previnfad.pdf>
  28. Lago AML, Bouza ET, Esteiro MP, Miguez CF. La importancia de la enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: Rompiendo estereotipos. *Rev ENE Enfermería* [Internet]. [Enfermeros]; 2007 Jun 17 [cited 2019 Apr 22];8(2). Available from: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/419/educacionsexual>





Anexos

1. Taula de resultats

AUTOR, REVISTA, ANY	TÍTOL	PAIS	TIPO D'ESTUDI	SUBJECTES I ORIGEN	MESURA DE RESULTATS
<p><b>Autors:</b> Pérez-Morente, M<sup>a</sup> <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2017</p> <p><b>Revista:</b> Revista Española de Salud Pública</p>	Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual.	Granada, Espanya	Estudi observacional descriptiu	496 subjectes, 56% homes i 44% dones. S'agafaren les histories clíniques de persones que acudiren al centre per sospita de ITS i se'ls va realitzar com a mínim una serologia.	<p>Les variables que es varen analitzar varen ser: sospita de VIH, símptomes o control; conducta sexual (heterosexual, homosexual, bisexual, transsexual), el darrer contacte sense preservatiu, el nombre de parelles en el darrer mes i en el darrer any, antecedents sexual, ITS anteriors i ITS diagnosticades.</p> <p>Les infeccions mes prevalent varen ser: virus del papil·loma humà, Molluscum contagiós i candidiasis. La prevalença d'homes que havien tingut entre 10-20 parelles era major que la de dones.</p>

<p><b>Autors:</b> Castro, A <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2010</p> <p><b>Revista:</b> Revista Latinoamericana de Psicología</p>	<p>Variables psicosociales que median en el debut sexual de adolescentes en España</p>	<p>Granada, Espanya</p>	<p>Estudi quantitatiu</p>	<p>2.153 adolescents residents a Espanya. 67'7% eren autòctons i el 32'3% eren llatinoamericans</p>	<p>Es varen distribuir als participants en tres grups segons la seva experiència sexual: 1) sense contacte sexual, 2) contacte sexual sense penetració i 3) contacte sexual amb penetració. Les variables analitzades son: origen, sexe, doble moral, preocupació ITS i VIH, control en la relació i en la presa de decisions, actituds front preservatiu, autoeficàcia del preservatiu, discriminació percebuda i adaptació social, familiar, escolar i personal. Els resultats obtinguts després de realitzar diferents qüestionaris als participants son: que la probabilitat de mantenir relacions sexuals amb penetració augmenta en 4 casos: a) ser llatinoamericà, b) ser dona, c) quan es pretén utilitzar el preservatiu i d) quan hi ha una bona adaptació personal.</p>
--	--	-------------------------	---------------------------	---	--

<p><b>Autors:</b> Alfaro González, M <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2015</p> <p><b>Revista:</b> Revista Pediàtrica Atención Primaria</p>	<p>Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años</p>	<p>Valladolid, Espanya</p>	<p>Estudi transversal descriptiu</p>	<p>2.412 adolescents escolaritzats de 13 a 18 anys</p>	<p>Es varen realitzar una sèrie de qüestionaris a on es van obtenir els següents resultats: un 81% dels adolescents consideren que tenen un grau d'informació sobre sexualitat elevat, un 75% expressen que tenen una bona informació sobre ITS, el 59'3% parlava amb els seus amics sobre la sexualitat i un 51'7% ho parlen amb els pares, el 30'4% ha mantingut relacions sexuals amb penetració, l'edat d'inici de les relacions sexuals es entre els 15 i 16 anys, sobre l'activitat sexual el 91'3% ha mantingut relacions en el darrer any, hi ha que destacar que el 91'3% utilitza algun mètode anticonceptiu, un 3'6% afirma haver-se quedat embarassada o haver deixat embarassada a la seva parella i un 23'4% ha pres alcohol o drogues durant l'última relació sexual.</p>
--	---	----------------------------	--------------------------------------	--	--

<p><b>Autors:</b> Royuela Ruiz, P <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2015</p> <p><b>Revista:</b> Revista Pediàtrica Atención Primaria</p>	<p>Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes</p>	<p>Castella i Lleó, Espanya</p>	<p>Estudi quantitatiu</p>	<p>1.289 estudiants de 2on i 3r d' ESO, 563 homes i 726 dones</p>	<p>Es varen analitzar diferents factors per a determinar quina era la seva rellevància en les relacions sexuals; La mala relació amb els pares o la mala relació dels pares entre ells precedeix a mantenir relacions sexuals de manera primerenca, el consum de drogues, alcohol o tabac acompanya freqüentment a les relacions primerenques. Hi ha que tenir en compte també que l'alimentació o la salut actual pot influenciar en aquestes relacions, un altre aspecte es la religió on les diferències són significatives entre els que es consideren ateu i els que es consideren catòlics i dintre d'aquests hi ha diferències entre els no practicants i els practicants.</p>
---	---	---	-------------------------------	---	---

<p><b>Autors:</b> García Poanco, M<sup>a</sup> D</p> <p><b>Any:</b> 2014</p> <p><b>Revista:</b> Enfermería Comunitaria</p>	<p>Las conductes sexuales de riesgo de los adolescentes españoles</p>	<p>Gijón, Espanya</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Estudis que compleixin els següents criteris: Realitzat a Espanya, amb informació sobre coneixements, actituds o comportaments relatius a la sexualitat, on la mostra tingues entre 10 i 19 anys, en angles o castellà i posteriors al 2007</p>	<p>Les variables que esta relacionades amb les practiques sexuals de risc son: la educació sexual deficient, els factors biològics, variables personals, socials, culturals i familiars, creences religioses i el consum d'alcohol i altres drogues.</p> <p>Les conseqüències d'aquestes pràctiques sexuals de risc son: embarassos no desitjats, per tant també les interrupcions voluntàries de l'embaràs i les ITS.</p> <p>Realitza un anàlisi de les estratègies que es porten a terme, la major part d'aquest programes són les intervencions educatives que es porten a terme a les escoles, aquests programes es centren més en el sexe i no en la sexualitat.</p> <p>També hi ha que fomentar que el sistema de salut es un espai per a obtenir informació i consell sobre la salut sexual i reproductiva.</p>
--	---	-----------------------	----------------------------	--	--

<p><b>Autors:</b> Rizo-Baeza, M<sup>a</sup> M <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2018</p> <p><b>Revista:</b> Ciencia e innovación en salud</p>	<p>La epidemiologia como fundamento del diseño curricular de enfermería en salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes.</p>	<p>Alacant, Espanya</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Programes de formació infermera i dades epidemiològiques sobre ITS, embarassos i avortaments en adolescents</p>	<p>S'han analitzat diferents programes d'educació sexual per detectar quins son els factors que incideixen en es conductes de risc sexuals, s'han tingut en compte les dades epidemiològiques de Instituto de Salud Carlos III sobre els casos notificats de ITS per a avaluar si aquests programes eren efectius, també s'ha revisat quins eren els mètodes anticonceptius més utilitzats definint el preservatiu i la pastilla anticonceptiva. S'han analitzat els diferents currículums d'aquelles facultats de infermeria que tenien el seu programa a la pagina web, cercant assignatures relacionades amb la sexualitat, salut sexual i salut reproductiva en els adolescents observant que no es una prioritat en la formació però la epidemiologia diu tot el contrari.</p>
--	---	-------------------------	----------------------------	--	---

<p><b>Autors:</b> Hurtado Murillo, F <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2014</p> <p><b>Revista:</b> Revista Iberoamericana de psicossomàtica</p>	<p>Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescentes desde Atención Primaria</p>	<p>València, Espanya</p>	<p>Estudi observacional transversal</p>	<p>499 professionals d'Atenció Primària</p>	<p>Els resultats obtinguts mitjançant qüestionaris son diferents entre metges i infermeres, destaca que els metges només resolen dubtes si es fa una demanda i infermeria realitza intervencions sobre educació sexual sense necessitat de demanda, la matrona es el professional que realitza més intervencions, sense tenir en compte les prescripcions de medicació. Les diferents activitats analitzades són: prevenció d'embarassos no desitjats, prescripció d'anticonceptius prescripció d'anticoncepció d'emergència, prevenció ITS, forma d'actuar en la demanda sobre salut sexual i quines dificultats tenen els professionals a l'hora de realitzar aquestes activitats, que cal: la falta de formació i la falta d'equip multidisciplinari, també hi</p>
--	--	--------------------------	---	---	---

					destaca la presencia dels pares i la falta de temps durant la consulta.
<p><b>Autors:</b> Colomer Revuelta, J <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2014</p> <p><b>Revista:</b> Revista Pediátrica de Atención Primaria</p>	<p>Recomendaciones sobre el consejo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizado en la consulta de Atención Primaria pediátrica</p>	Espanya	Revisió sistemàtica	Revisions sistemàtiques i metaanàlisis que aborden l'efectivitat de les intervencions educatives en la prevenció d' ITS.	<p>Els resultats donen varies recomanacions a seguir que han estat efectives com són: intervencions d'uns 30min, amb diapositives i dirigida a adolescents d'entre 15 i 18 anys.</p> <p>Es necessita millorar el paper dels professionals sanitaris front aquestes intervencions en educació sexual.</p> <p>Un altre estudi demostra que el consell breu es el més efectiu en la prevenció de ITS i VIH i la utilització del preservatiu. També s'avaluen bons resultats quant el consell es breu però d'alta intensitat, aquest aspecte el que millora son les conductes de risc relacionades com es el consum d'alcohol o drogues abans de les relacions sexuals.</p> <p>Els àmbits més adients per a realitzar</p>



					aquestes intervencions i augmentar la seva eficàcia són l'escolar i el sanitari
<p><b>Autors:</b> Saura,S <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2017</p> <p><b>Revista:</b> Atención Primaria</p>	<p>Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género</p>	<p>Girona, Espanya</p>	<p>Estudi qualitatiu</p>	<p>32 joves amb edats compreses entre els 16 i els 21 anys residents a Girona</p>	<p>Trobem joves autòctons, llatinoamericans i marroquins, entre els quals es troben diferències significants respecte al significat de l'amor, de les relacions sexuals; també es troben diferències entre els rols i estereotips masculins i femenins.</p> <p>Les dones tenen la ideologia de l'amor romàntic associada a la dependència de la parella i per tant pèrdua de l'autonomia front l'ús del preservatiu. Els homes tenen el desig sexual com a instint incontrolable que identifiquen com un fet biològic i es la justificació a la despreocupació per utilitzar el preservatiu. Aquestes creences el que fan es crear estereotips, un home que te més d'una parella sexual demostra</p>

					masculinitat, en canvi una dona que fa el mateix es considera promiscua.
<p><b>Autors:</b> Luces Lago, A. M <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2014</p> <p><b>Revista:</b> Revista ene</p>	<p>La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescència: rompiendo estereotipos</p>	<p>Illes Canàries, Espanya</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>		<p>Els adolescents no tenen una visió del sistema sanitari com a font d'informació sobre la sexualitat i les infermeres hem d'aprofitar la proximitat amb la població adolescent per a realitzar aquesta educació sexual. Hi ha molts de professionals que tenen clar que la nostra funció educadora també s'ha de realitzar fora de la consulta i el mètode actual de xerrades es limita a donar informació però no permeten que els adolescents s'expressin de manera que es puguin resoldre les seves por i els seus dubtes. Es necessari millorar aquests sistemes d'educació per a que siguin més eficaços. Es important tenir en compte que a la nostra societat encara existeixen desigualtats de gènere, com</p>

					en l'ús del preservatiu on es sona per fet que l'home es qui decideix utilitzar-lo o no, per tant la importància de l'educació sexual es clau.
<p><b>Autors:</b> Puente, D <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2011</p> <p><b>Revista:</b> Gaceta Sanitaria</p>	Gender differences in sexual risk behaviour among adolescents	Catalunya, Espanya	Estudi transversal	9.340 estudiants d'entre 14 i 16 anys, 4.653 són homes i 4.687 són dones.	<p>Els resultats s'obtingueren mitjançant enquestes, 30'5% dels participants mantingueren relacions sexuals almenys un cop. Els factors més influents en ambdós sexes varen ser: immigrants, baix rendiment acadèmic, mala salut, els orfes, fumadors i consum d'alcohol i drogues.</p> <p>El 73'6% dels adolescents sexualment actius havien practicat conductes de risc relacionades amb les relacions sexuals, també destaca que els homes mantenen mes parelles sexuals que les dones i per tant el risc de contagi d'ITS es major al de les dones.</p>

<p><b>Autors:</b> López-Amoros, M <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2010</p> <p><b>Revista:</b> Gaceta Sanitaria</p>	<p>Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad</p>	<p>Barcelona, Espanya</p>	<p>Estudi transversal</p>	<p>1.300 alumnes escolaritzats entre 14 i 18 anys</p>	<p>La variable principal es si s'havia utilitzat la pastilla d'anticoncepció d'emergència en alguna ocasió; es varen tenir en compte una sèrie factors relacionats: l'edat (en joves majors de 16 anys s'ha utilitzat més), el rendiment escolar, la relació amb els pares (una bona relació disminueix l'ús), lloc de naixement dels pares, el nivell socioeconòmic, informació rebuda i haver treballat a l'aula la sexualitat (les dues variables disminueixen l'ús de la pastilla), també es va recollir informació sobre el consum de drogues, tabac i alcohol (cada un d'ells per separat o els tres a l'hora augmenten la probabilitat d'utilitzar a pastilla). Dels 390 alumnes que havien mantingut relacions sexuals amb penetració, un 24'6% ha utilitzat la pastilla d'anticoncepció d'emergència en</p>
---	--	---------------------------	---------------------------	---	--

					alguna ocasió.
<p><b>Autors:</b> Teva, I <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2009</p> <p><b>Revista:</b> Salud Pública</p>	<p>VARIABLES sociodemogràfiques y conductes de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes.</p>	<p>Granada, Espanya</p>	<p>Estudi descriptiu</p>	<p>4.456 adolescents d'entre 13 i 18 anys escolaritzats</p>	<p>Els resultats s'obtingueren mitjançant una enquesta, on el 95% dels adolescents amb experiència sexual eren heterosexuales, el 2'4% era homosexual i el 2'6% era bisexual. Durant els darrers 12 mesos un 94'7% no havia tingut cap ITS, un 2'5% no sabia que era una ITS i el 2'8% havia patit una ITS en el darrer any. Es varen analitzar el nombre de parelles sexuals (els homes presentaven més parelles que les dones), l'edat de la primera relació sexual (la mitja d'edat es els 15 anys), i si es va utilitzar preservatiu (les dones amb parella estable eren les que menys utilitzaven preservatiu), quin tipus de parella tenen (els homes presenten més parelles ocasionals que les dones) i el consum de drogues (el percentatge d'homes que</p>

					declarava haver consumit era superior al de les dones).
<p><b>Autors:</b> Orejón de Luna, G <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2010</p> <p><b>Revista:</b> Evidencias en pediatría</p>	<p>Los adolescentes con mejores resultados academicos y más habilidades sociales tienen menos conductes de riesgo en sus relaciones sexuales</p>	<p>Madrid, Espanya</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Estudis observacionals d'investigació de la conducta, publicats entre 1985 i 2007.</p>	<p>Els resultats obtinguts demostren que el rendiment acadèmic i el coeficient intel·lectual son factors protectors en diferents aspectes: augment de l'edat de la primera relació sexual, l'ús d'anticonceptius i la disminució dels embarassos en l'adolescència. La capacitat emocional es va mesurar mitjançant l'autoregulació, la capacitat de solució i l'empatia però no va es va trobar evidència com a factor protector. La capacitat social i conductual es va mesurar amb el nivell de comunicació amb els companys i l'assertivitat, que va resultar ser un factor de protecció a la comunicació amb la parell i l'ús d'anticonceptius.</p>

<p><b>Autors:</b> Prada Belver, F.A <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2016</p> <p><b>Revista:</b> Revista Española Pediatría</p>	<p>La sexualidad en adolescentes de riesgo. Comunidad de Madrid 2013-2014</p>	<p>Madrid, Espanya</p>	<p>Estudi quantitativ i qualitativ</p>	<p>Estudi quantitativ no vàlid per al treball.</p> <p>Mostra qualitativa: 40 adolescents femenines que assistiren a la Consulta de Planificació familiar durant el 2013 i fins l'agost de 2014</p>	<p>Les adolescents que assistiren a aquesta consulta tenien entre 14 i 18 anys, es varen analitzar factors com alcohol, tabac i cànnabis, la combinació dels tres factors ha estat la més freqüent, 13 joves. L'edat mitja en la que s'iniciaren en las relacions sexuals son els 14 anys.</p> <p>De les 40 adolescents, 12 estaven embarassades, 4 avortaren espontàniament, 4 realitzaren interrupció voluntària de l'embaràs i les 4 restants varen portar a terme l'embaràs. Es dona informació sobre els mètodes anticonceptius i a 34 de les adolescents se'ls va prescriure anticonceptius oral, les 6 restants nomes hi anaven cercant informació. Finalment 4 presentaren ITS, leucorrea micòtica.</p>
---	---	------------------------	--	--	---

<p><b>Autors:</b> Corral Cao, L <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2016</p> <p><b>Revista:</b> Metas de enfermería</p>	<p>Conocimientos, conductas y Fuentes de información sobre la salud sexual en adolescentes de un municipio gallego</p>	<p>Galicia, Espanya</p>	<p>Estudi descriptiu transversal</p>	<p>122 adolescents escolaritzats</p>	<p>Es realitzaren qüestionaris que recollien dades sobre temàtica sexual i internet i sobre anticoncepció i ITS. El 40'9% es connectava a internet més de 10h setmanals, la mitja d'edat de la primera relació sexual va ser de 14'5 anys, el mètode anticonceptiu més conegut va ser el preservatiu. En relació a les complicacions de mantenir relacions sexuals sense protecció un 74'3% va indicar VIH. Els nois utilitzaven internet per a recollir informació sobre la sexualitat en un percentatge més elevat que les noies, un 47'6% front un 25'9% respectivament.</p>
--	--	-------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---



<p><b>Autors:</b> Luces Lago, A.M <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2015</p> <p><b>Revista:</b> Enfermería Global</p>	<p>Una manera diferentes de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte</p>	<p>Galicia, Espanya</p>	<p>Estudi descriptiu transversal</p>	<p>148 (enquesta prèvia) i 153 (enquesta posterior) adolescents d'entre 13 i 16 anys</p>	<p><u>PRÈVIA:</u> Un 76% no creu que la sexualitat sigui un període vital delimitat, referent a la contracció d'una ITS amb sexe oral el 52% afirma que es possible. Un 72% creu que es fals que l'home obté més plaer durant les relacions, un 20% veuen el coit com a única practica sexual satisfactòria. Un 46% ha utilitzat la marxa enrere com a mètode anticonceptiu, un 34% opina que el millor moment per posar el preservatiu es just abans de la ejaculació i un 70% utilitza la pastilla del dia després de manera freqüent. Un 55% afirma que la prova rapida de VIH pot ser negativa però pots patir-la.</p> <p><u>POSTERIORES:</u> Un 90% esta amb desacord en que la sexualitat es un període vital delimitat. Un 90% també creu que el sexe oral sense protecció pot</p>
--	--	-------------------------	--------------------------------------	--	---

					<p>ser causant de ITS. El 94% no creu que l'home gaudeix durant les relacions, el 7% creu que el coit es l'única practica plaentera. Nomes el 8% considera la marxa enrere com a mètode anticonceptiu, un 20% opina que el preservatiu es col·loca just abans de la ejaculació, nomes un 25% utilitza la pastilla del dia després com a mètode habitual. Un 68% afirma la possibilitat de la prova de VIH sigui negativa en presencia del virus.</p>
<p><b>Autors:</b> González Hernando, C <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2009</p> <p><b>Revista:</b> Enfermería Clínica</p>	<p>Educación integral en sexualidad y anticoncepción para los/las jóvenes</p>	<p>Valladolid, Espanya</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>		<p>L'educació integral en salut es necessari enfocar-la a resoldre les seves preguntes, aportar consells i brindar ajuda, es important que la informació sigui apropiada a la edat i s'ha d'iniciar, si es possible, abans de que els adolescents siguin sexualment actius, i continuar educant al llarg de tota l'adolescència.</p>

					<p>Sobre el consell contraceptiu es important tenir espais adequats per a poder realitzar-lo de manera individual i garantir la confidencialitat.</p> <p>Durant 7 es va desenvolupar un projecte d'educació sexual en l'àmbit escolar on es va utilitzar una exposició teòrica breu i gràfica amb una resolució de dubtes posterior. Es va avaluar qualitativament amb un observador i quantitativament amb els resultat de qüestionaris previs i posteriors a la intervenció.</p>
<p><b>Autors:</b> Rodríguez Carrión, J <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2012</p> <p><b>Revista:</b> Gaceta Sanitaria</p>	<p>Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía</p>	<p>Cádiz, Espanya</p>	<p>Estudi quantitatiu</p>	<p>2.225 adolescents d'entre 12 i 17 anys</p>	<p>Referent a les conductes sexuals, un 18'2% ha mantingut relacions sexuals a una edat mitjana de 14'2 anys, els més joves són els que s'inicien més prest i mantenen relacions amb més parelles sexuals diferents. Els nois indiquen en major proporció: la masturbació pròpia i a la parella; es noies en canvi realitzaren</p>

					<p>carícies, abraçades. La primera relació sexual amb penetració les noies la realitzaren amb la parella, els nois la realitzaren amb amistats o desconeguts, els nois també tenen major nombre de parelles sexuals. Per a elles en la primera relació el principal va ser l'amor per a ells el desig sexual. Les noies es preocupen més per acontentar a la parella que no els nois. Varen utilitzar anticoncepció un 85% en e seu primer coit, un 73'6% l'utilitza per evitar l'embaràs, un 10'2% per evitar una ITS i un 13'7% per l'educació sexual rebuda. Un 60'9% havia rebut educació sexual i la valoren amb un 7'36 sobre 10, es varen trobar diferències en la utilització d'anticonceptius entre els que havien rebut educació sexual i els que no. Referent al coneixement sobre ITS, els</p>
--	--	--	--	--	--

					percentatges d'herpes, sífilis i VIH son elevats però els de VPH, clamídia i tricomoniasis son baixos.
<p><b>Autors:</b> Jara Rascón, J <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2008</p> <p><b>Revista:</b> Cuadernos de bioética</p>	Ética y eficacia e las campañas de salud sexual	Madrid, Espanya	Revisió sistemàtica	Dades epidemiològiques de l'Institut d'Economia del CSIC, el Ministeri de Sanitat i l'Institut Nacional de la Joventut Espanyola i les dades de la Red Nacional de Vigilància Epidemiològica. Totes aquestes dades sobre adolescents d'entre 15 i 19 anys.	S'ha observat un augment progressiu en el percentatge d'avortaments un 20% el 1990, un 44% el 2000 i arriba fins a un 46'6% en el 2003. També ha augmentat la prescripció de la pastilla del dia després, s'han passat de 160.000 el 2001 a mig milió en 2005, s'ha triplicat la demanda d'aquest recurs. Sobre les ITS hi ha dos aspectes a destacar l'augment de la sífilis en un 9% i la gonorrea en un 45'8%. Tot i tenir aquestes dades alarmants no es va realitzar cap mena de canvi en els programes d'educació per la salut que s'estaven portant a terme durant aquells anys.

<p><b>Autors:</b> Férrandez Costa, S <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 1999</p> <p><b>Revista:</b> Salud Pública</p>	<p>Prevención del sida en la escuela secundaria: Recopilación y valoración de programas</p>	<p>Barcelona, Espanya</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Criteris d'inclusió dels 19 programes: 1) dirigits a estudiants de secundaria, professors i a la comunitat escolar, 2) realitzats a Espanya entre 1990 i 1997, 3) en una llengua de l'estat espanyol, 4) específics en la prevenció del sida o que incloguin el sida, 5) que generin un treball a l'aula superior a 30min.</p>	<p>S'han inclòs 14 programes de prevenció del sida els quals estaven dirigits a adolescents amb els següents objectius: donar informació, potenciar la solidaritat amb els afectats i evitar la infecció. Tots els programes inclouen material per a impartir-los, però nomes un 57% ofereix materials als adolescents. En tots es treballen els determinants de coneixements i actituds però nomes un 57% treballa les habilitats per a la prevenció.</p> <p>Els 5 restants son programes afectiu-sexuals que inclouen el sida, dos d'aquests programes inclouen aspectes preventius de contagi, però nomes un aborda les habilitats per prevenir les conductes de risc.</p>
---	---	---------------------------	----------------------------	---	---

<p><b>Autors:</b> Callejas Pérez, S <i>et al.</i></p> <p><b>Any:</b> 2005</p> <p><b>Revista:</b> Salud Pública</p>	<p>Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados i enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la Ciudad de Toledo</p>	<p>Toledo, Espanya</p>	<p>Estudi quantitatiu</p>	<p>238 joves d'entre 14 i 18 anys escolaritzats</p>	<p>En els resultats obtinguts de les enquestes un 24'03% havien mantingut en alguna ocasió relacions amb penetració sense diferències significants entre sexes, tot i que si que hi havia un menor percentatge d'haver mantingut relacions sexuals en els menors de 16 anys. D'aquells que si que havien mantingut relacions un 19'64% ho havia fet una vegada, un 42'85% de manera ocasional, el 19'64% varies vegades al mes i un 17'85% varies vegades a la setmana. Tots havien utilitzat en alguna ocasió mètode anticonceptiu, el més utilitzat es el preservatiu, un 98'24%. El 6'06% de les dones utilitza anticonceptius orals mentre que la pastilla del dia després l'havien pres un 18'18%, un 12'28% han utilitzat la "marxa enrere" com a mètode</p>
--	---	------------------------	---------------------------	---	--

					anticonceptiu i un 81'48% utilitzen sempre protecció.
--	--	--	--	--	---