



Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina

REVISIÓN

Community Nursing and Education: Strategies for Promoting Adolescent Health

Educación y Enfermería Comunitaria: Estrategias para Promover la Salud en Adolescentes

Fiama Micaela Arduzzi ¹, Hernán Petrin ¹, Ruth Castillo ¹

¹ Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencia de la Salud, Licenciatura en Enfermería. Sede Rosario, Santa Fe. Argentina.


Citar como: Arduzzi FM, Petrin H, Castillo R. Community Nursing and Education: Strategies for Promoting Adolescent Health. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations.2025 Jan.1;3:478. DOI: <https://doi.org/10.56294/piii2025478>

Recibido: 12-09-2025

Revisado: 27-11-2024

Aceptado: 03-01-2025

Publicado: 05-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a vital stage marked by emotional and behavioral changes that frequently derive in risk behaviors, including early initiation of sexual activity without adequate protection. These actions have increased the cases of sexually transmitted infections (STIs) and unplanned pregnancies in adolescents, especially in Argentina, where interest in addressing this phenomenon intensified with the HIV/AIDS epidemic. This context underscored the importance of comprehensive sexuality education and the promotion of responsible health practices.

Development: The role of Primary Health Care (PHC) and community nursing as fundamental pillars to mitigate these problems was explored. PHC, defined by WHO as accessible care based on scientific evidence, emphasized preventive and educational strategies that include access to contraceptive methods and community training. For its part, community nursing was positioned as a critical link between health systems and communities, playing roles as educator, manager and advocate. Resource and policy constraints that hindered the effective implementation of these interventions were also addressed.

Conclusions: The article concluded that health promotion and disease prevention in adolescents requires a comprehensive approach involving PHC, community nursing and sound public policies. Sex education was highlighted as an essential tool to empower adolescents, reduce inequalities and improve community health indicators, effectively facing the challenges associated with sexual and reproductive health in this population.

Keywords: Adolescence; Community nursing; Primary care; Sexual health; Prevention.

RESUMEN

Introducción: La adolescencia es una etapa vital marcada por cambios emocionales y conductuales que frecuentemente derivan en conductas de riesgo, incluyendo el inicio precoz de la actividad sexual sin protección adecuada. Estas acciones han incrementado los casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados en adolescentes, especialmente en Argentina, donde el interés por abordar este fenómeno se intensificó con la epidemia de VIH/sida. Este contexto subrayó la importancia de una educación sexual integral y la promoción de prácticas de salud responsables.

Desarrollo: Se exploró el rol de la Atención Primaria de Salud (APS) y de la enfermería comunitaria como pilares fundamentales para mitigar estas problemáticas. La APS, definida por la OMS como un cuidado accesible y basado en evidencia científica, enfatizó estrategias preventivas y educativas que incluyen el acceso a métodos anticonceptivos y la capacitación de las comunidades. Por su parte, la enfermería comunitaria se posicionó como un enlace crítico entre los sistemas de salud y las comunidades, desempeñando funciones como educadora, administradora y defensora. También se abordaron las limitaciones en recursos y políticas que dificultaron la implementación efectiva de estas intervenciones.

Conclusiones: El artículo concluyó que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en adolescentes requiere un enfoque integral que involucre a la APS, la enfermería comunitaria y políticas públicas sólidas. La educación sexual fue destacada como herramienta esencial para empoderar a los adolescentes, reducir desigualdades y mejorar los indicadores de salud comunitaria, enfrentando de manera efectiva los desafíos asociados con la salud sexual y reproductiva en esta población.

Palabras clave: Adolescencia; Enfermería comunitaria; Atención primaria; Salud sexual; Prevención.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia tiene características propias, como la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta. A su vez, el desarrollo sexual de esta población se presenta en etapas más tempranas, lo que puede derivar en el inicio de la vida sexual activa de forma precoz. Dichas características pueden ser predictoras de una serie de comportamientos de riesgo, como ser, el consumo de sustancias, drogas, y/o relaciones ocasionales.

Particularmente, las conductas sexuales tienen una importancia clave en este estudio, dado el creciente número de infecciones de transmisión sexual y de embarazo adolescente. Conductas de riesgo como la falta de uso de preservativo, en la adolescencia, los expone a adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual, VIH/sida, por ejemplo, con importantes consecuencias en su salud como ser, infertilidad, complicaciones en el embarazo e incluso la muerte (Sam-Soto, Osorio-Caballero, Rodríguez-Guerrero y Pérez-Ramírez, 2014).

En Argentina, como en otros países de la región, el interés por explorar las conductas sexuales y reproductivas de las adolescentes surgió de la preocupación por comprender el fenómeno de la fecundidad adolescente y se profundizó a partir de la epidemia del VIH/sida (Gogna y Binstock, 2017).

En cuanto a las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual en el sistema reproductor humano, se puede observar, esterilidad masculina y femenina, embarazos ectópicos, cáncer cervical, mortalidad prematura, pérdidas fetales, bajo peso al nacer neonatal, nacimientos prematuros, oftalmía en el neonato, entre otras, y en menor escala dolores crónicos, malos olores, irritaciones, dependiendo de la agresividad de la infección y de la respuesta del organismo a esta invasión (Areco, 2016).

Objetivo general

Evaluar el rol de la enfermería comunitaria en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con especial enfoque en la reducción de embarazos adolescentes y la incidencia de

infecciones de transmisión sexual, a través de estrategias de atención primaria integrales y basadas en la educación, dentro del contexto de las comunidades locales.

DESARROLLO

Atención Primaria para la Salud.

La Atención Primaria de Salud (APS) es mencionada por la Organización Mundial de la Salud (2019), como un cuidado esencial que se encuentra basado en métodos y tecnologías prácticas, con base sólida y científica, aceptable, y accesible a todos y cada uno de los individuos y familias de la comunidad, mediante su participación y a bajos costos que puedan ser solventados por todas las personas.

Con esta definición propuesta se pueden precisar elementos básicos como métodos y tecnologías prácticas hacia el individuo, familia y comunidad, por medio de la participación de los mismos, se establece como un cuidado esencial basado en estrategias, métodos, técnicas, prácticas en relación a los procesos con la salud, y se encuentra al alcance de todas las personas, mediante su participación y sobre todo a un costo que sea accesible para todos los individuos.

También, el Ministerio de Salud Pública, menciona a la Atención Primaria para la Salud como una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas amplios de salud, y hace referencia que su implementación, como todo proceso social, siempre ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticos de las formas de organización de las sociedades.

Orígenes de la atención primaria

En la década del ochenta, un hecho trascendental fue la Conferencia sobre Promoción de la Salud, en Atención Primaria para la Salud, allí nació la carta de Alma Atta que dio un marco a la promoción de la salud, dicha conferencia tuvo lugar en Ottawa, Canadá 1986. La misma se resumió en los siguientes puntos:

- Entender principalmente a la promoción como el proceso que consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control de los determinantes sociales.

- Crear entornos saludables.

- Desarrollar habilidades personales, más allá de la mera información, que permitan al propio individuo tomar medidas tendientes a promover su salud.

- Fortalecer la acción comunitaria local.

- Reorientar los servicios de salud, que giren en torno a las necesidades del individuo como un todo, de forma holística (Jaquier, Dos Santos, Wolhein y Martínez, 2011).

Desde sus comienzos la Atención Primaria de la Salud en la declaración de Alma Atta, tiene como propósito trabajar las necesidades básicas de la población, lográndose con la participación de los individuos, además, no sólo se basa en el sistema curativo de la medicina sino también en atención integral, interdisciplinaria y promoción de la salud dirigida a los individuos, familias y comunidades (Basantes Rodríguez, 2018).

Moreira Flores (2013), hace mención a la carta de Ottawa, donde se incorpora el concepto de Promoción de Salud y dice que, en dicha carta se sostiene que la promoción de salud es el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore.

Otra conferencia destacada fue la quinta Conferencia mundial de la promoción de la salud que se apoyó en las cuatro conferencias precedentes sobre este tema. Estas conferencias fueron: 1°: Iniciativa en pro de una nueva acción de salud pública, la cual se llevó a cabo en Ottawa en 1986, 2°: Políticas públicas favorables a la salud, que se dio en Adelaida en 1988, 3°: Entornos propicios para la salud, la cual se desarrolló en Sundsvall en 1991 y 4°: Nueva era, nuevos actores: adaptar la promoción de la salud al siglo XXI “, esta última se efectuó en Yakarta en 1997 (Jaquier, et al., 2011).

En la quinta conferencia, se establecieron cinco prioridades para el siglo XXI en promoción de la salud:

- Promover la responsabilidad social por la salud.

- Ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo.

- Consolidar y ampliar las alianzas en pro de la salud.
- Asegurar una infraestructura necesaria para la promoción de la salud.

Los objetivos establecidos para la Atención Primaria, residen en disminuir las desigualdades que existen en la actualidad, estableciendo estrategias que ayuden a lograr un futuro saludable y de manera equitativa en las familias y comunidades, mediante su plena responsabilidad social y participación, con el propósito de tratar de mejorar la salud, disminuir la morbilidad y mortalidad, incrementado la equidad y sobre todo la eficiencia relacionado con el sistema de salud (Jaquier, et al., 2011).

Enfermería comunitaria

La enfermería abarca cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos sus contextos e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. (Jaquier, et al., 2011, p 69)

Al referirnos a enfermería comunitaria, hacemos mención a la atención brindada a la persona, familia y comunidad, por medio de destrezas y conocimientos científicos sobre enfermería y salud pública (Basantes Rodríguez, 2018).

Jaquier, et al. (2011) sostiene que una de las responsabilidades de la enfermería comunitaria es modelar la textura de la sociedad, en la manera que nuestros ciudadanos abordan al mundo, se puede decir, que la enfermería comunitaria es una pieza clave entre el sistema de salud y la comunidad.

Por consiguiente, la enfermería comunitaria se sustenta, por un lado, en las transformaciones demográficas y epidemiológicas de la población, pero por otro de los cambios socioeconómicos y ambientales, como ser, las reformas sanitarias, el avance científico-técnico y el gradual aumento de personas excluidas socialmente (Jaquier, et al., 2011).

Entonces podemos decir que, la enfermería de salud comunitaria tiene como sujeto de atención a la comunidad global y sus acciones están dirigidas a la población de forma holística. En su práctica diaria integra las ciencias de la Salud Pública con los de la enfermería para promover, mantener y restaurar la salud de la comunidad. Por medio de la planificación, ejecuta acciones de prevención en sus tres niveles de atención, y moviliza los recursos individuales y colectivos de la comunidad para ayudar a ésta a alcanzar mejores niveles de salud (Jaquier, et al., 2011).

Funciones de enfermería comunitaria

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), adoptó un código internacional de ética para enfermería y, en el año 2005 fue su última revisión, en su preámbulo expresa que las enfermeras tienen cuatro funciones esenciales, promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento (Jaquier, et al., 2011).

Además, se pueden identificar las siguientes funciones.

- Educatora: Tiene la capacidad de instruir a los individuos y a la comunidad sobre las enfermedades.
- Administradora: Será capaz de distribuir los recursos con los que se tenga, para así hacer más eficiente su servicio.
- Consultora: Sus servicios se brindan a la familia y a la comunidad para identificar y facilitar el acceso a recursos.
- Defensora de la Familia: Trabaja para ayudar a las familias y brindar orientación sobre la seguridad y el acceso a los servicios.
- Investigadora: Se encarga de investigar para desarrollar y mejorar el conocimiento profesional con la finalidad de brindar un servicio de calidad a las personas.
- Provedora de cuidados: Es la encargada de gestionar, colaborar y servir a las personas, familia, comunidad para mejorar la atención en sus cuidados. (Basantes Rodríguez, 2018).

Estas acciones sirven para recuperar la independencia, preponderar el autocuidado, promover la adaptación, favorecer el crecimiento y beneficiar la interacción del individuo con el entorno (Basantes Rodríguez, 2018).

La enfermería comunitaria cuida al conjunto de la comunidad, en la que se incluyen tanto sanos como enfermos con el fin de ayudarles a satisfacer sus necesidades y mantener la vida, su salud y el bienestar. Basantes Rodríguez (2018) sostiene que, cuando una persona no puede cuidarse a sí misma, esté enfermo o carezca de los conocimientos necesarios, enfermería actúa identificando el problema y brinda una estrategia de atención, desde sus conocimientos, experiencias y formación profesional.

Las funciones que desarrolla esta profesión, promueve servicios más eficaces identificando a la comunidad y sus necesidades, al brindar educación de forma constante a las personas, con las acciones de promoción y prevención, con la única intención de reducir las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, siendo en la actualidad, un problema grave de salud pública (Basantes Rodríguez, 2018).

La principal función de la enfermería comunitaria, es la de identificar las necesidades en salud de la población y brindar respuestas a las mismas mediante la educación para la salud. Por lo tanto, dada la alta prevalencia de adolescentes que contraen infecciones de transmisión sexual y/o se embarazan sin desearlo, el papel en la educación para la salud es fundamental para este grupo. Por esta razón, los adolescentes son una de las poblaciones donde la intervención comunitaria es primordial. Las relaciones sexuales, se inician cada vez más a temprana edad, haciendo necesarios programas preventivos (Basantes Rodríguez, 2018).

La educación sexual es el proceso vital en el que se adquieren y transforman los conocimientos, las actitudes y valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones (Orgaz y Pellón, 2014).

Otra función de la enfermera comunitaria es brindar consejería, respondiendo inquietudes que tienen los individuos y/o comunidad, también realiza visitas domiciliarias a la población, con el propósito de promocionar la salud y prevenir el desarrollo de enfermedades (Basantes Rodríguez, 2018).

La enfermera comunitaria:

Se acerca y mantiene contactos regulares donde los ciudadanos y grupos viven, trabajan o se relacionan, donde se pone de manifiesto las necesidades reales o potenciales de salud y donde se encuentra en su mayoría de los factores de riesgo que inciden negativamente sobre ella, para brindar estrategias hacia la recuperación de la salud y/o mantenimiento. (Jaquier, et al., 2011, p. 102)

Las funciones que desarrollan estos profesionales, hacen los servicios más eficaces con el único propósito, hoy en la actualidad, de poder reducir las enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no planificados, siendo hoy en día, un grave problema de salud (Basantes Rodríguez, 2018).

Limitaciones y obstáculos en la atención de enfermería comunitaria

En los centros de salud la atención se maneja de dos maneras, intramuros, que son todas aquellas acciones que se brindan dentro del establecimiento, tales como vacunación, seguimiento del plan para tuberculosis, consultas familiares, programación familiar, curaciones de herida, control de signos vitales, entre otras. Por otro lado, está la atención extramural, que son aquellas donde los profesionales médicos y enfermeros salen a las calles, en busca de pacientes con ciertas patologías para su control que no llegan al centro sanitario. (Castro Araujo, 2023)

Sin embargo, en la enfermería comunitaria, se pueden encontrar ciertas limitaciones cuando se lleva a cabo tanto la atención intramuros como extramural, entre ellas, la más común es la escasez de insumos o aparatos obsoletos, y a su vez, esos aparatos no suelen ser de la mejor calidad para garantizar una óptima atención a la comunidad; así mismo el manejo de políticas de salud algunas veces, no favorecen al área sanitaria, como así tampoco el recorte de profesionales o la precarización laboral, por lo que es común que los profesionales, deban repartir el tiempo en diferentes actividades para satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud, lo que aumenta notablemente el tiempo de espera, cansancio laboral, carga emocional y la falta de organización entre los miembros del equipo de trabajo,

también se hallan otros limitantes en la atención extramural como por ejemplo, la inseguridad y las zonas de difícil acceso para los profesionales (Castro Araujo, 2023).

Promoción de la salud.

La Promoción de la salud es una de las funciones esenciales de la salud pública.

Jaquier, et al. (2011) entiende por promoción, todas las actividades dirigidas a promover la vida de las personas, familias y comunidades. Sin embargo, sostiene que este término se confunde con el de prevención, distinguiéndose por la forma de su accionar, ya que las acciones de prevención son específicas, y son realizadas por el equipo de salud en el ámbito sanitario, mientras que las acciones de promoción requieren un abordaje intersectorial con participación de la comunidad, esta se centra en empoderar el autocuidado cotidiano en salud personal, familiar y comunitaria desde el propio sujeto.

La Organización Mundial de la Salud (2019) hace mención que la atención primaria de la salud tiene como propósito brindar servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Haciendo referencia que mediante la promoción y prevención de la salud se logre tener una mejor calidad de vida en las personas y en la comunidad.

El término Promoción de Salud se encuadra en el concepto más general de salud pública, entendida como la ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad (Jaquier, et al., 2011).

En la carta de Ottawa anterior, se define al término promoción como “El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla” (Jaquier, et al., 2011, p. 111).

Hasta hace muy poco tiempo, la promoción consistía en distribuir información sobre salud, creyendo en que la población aumentaría el conocimiento sobre un determinado problema y como consecuencia, cambiaría sus actitudes adquiriendo pautas de autocuidado. Sin embargo, el modelo de transmisión tradicional, normativo y vertical, no es efectivo para el autocuidado, para las acciones de promoción. Por tanto, se considera necesario actuar mediante la educación para la Salud, siendo responsabilidad del enfermero comunitario, informar adecuadamente a la sociedad, mediante un lenguaje sencillo y simple, desde el sistema de salud (Goikoetxea Saizar, 2014).

La enfermería como ciencia y disciplina debe expandir su campo de acción más allá de lo clínico y hospitalario, siendo importante que se proyecte hacia la comunidad y así identificar de manera anticipada los problemas de salud, y abordar con efectividad dichas situaciones, por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad (Cabanillas de Oyague, 2018).

Goikoetxea Saizar (2014), comenta que la OMS, sostiene que las Infecciones de Transmisión Sexual se dan en gran medida en los jóvenes de entre 15-23 años, haciendo mención que en la adolescencia no se tienen los conocimientos suficientes sobre estas enfermedades, sin embargo, el tener una óptima educación e información sobre las conductas sexuales favorecerían a la prevención de las mismas.

Este rango etario, se clasifica dentro de la adolescencia, la cual es un periodo clave de la vida para el empoderamiento de la salud, si bien se presentan muchas necesidades, que todavía los equipos de salud no han llegado a resolver, la educación frente a elementos que ponen en riesgos su salud y factores protectores, es una estrategia la cual enfermería debe atender (Cabanillas de Oyague, 2018).

Basantes Rodríguez (2018), hace mención de la importancia de impartir educación sexual en la adolescencia, donde se empiezan a descubrir los cambios en el cuerpo, lo que les lleva a experimentar sensaciones y atracciones sobre el sexo opuesto o el mismo, y además tienden a tener ideas erróneas sobre la sexualidad. Por esta razón la educación sexual es un proceso que permitiría contar con la información adecuada para favorecer un encuentro libre, pleno y responsable con el otro y con la propia sexualidad, con el objetivo de disminuir los riesgos de contraer alguna infección de transmisión sexual o generar embarazos no deseados. Por ello es de suma importancia entregarles consejería adecuada sobre prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual, informando conductas de riesgo y brindarles conductas protectoras.

Los riesgos que tiene la sexualidad de los adolescentes suelen darse por falta de información, y es un trabajo de enfermería y los profesionales de la salud, promover conductas sexuales saludables entre los jóvenes mediante educación sanitaria. Esta es una labor de los profesionales de la salud pública, prevenir la presencia de prácticas sexuales de riesgo entre los jóvenes (Cabanillas de Oyague, 2018).

Se intenta mejorar la información que tienen los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual a través, de la promoción de una conducta responsable y adulta, para que esto se cumpla es importante que se tenga la información necesaria de las mismas, al informar sobre su existencia, su peligro y la posibilidad de padecerlos, como también la existencia de un embarazo no deseado, favorece en los adolescentes una conducta responsable y protectora como también las habilidades necesarias para su prevención (Goikoetxea Saizar, 2014).

Prevención de la enfermedad.

La prevención debe estar dirigida a: Educar a personas, familias y comunidad en la percepción del riesgo, para lograr su compromiso participativo en la modificación de los mismos. Identificar factores de riesgo en personas, familias y comunidades para el diseño de estrategias para evitar la enfermedad. Lograr reducir los riesgos y detectar los peligros potenciales en los individuos y comunidad. (Jaquier, et al., 2011, p. 118).

Las acciones de prevención están dirigidas a evitar un posible daño en la salud, como anticipación a una amenaza identificada, teniendo las medidas necesarias para evitar la aparición del daño y proteger la salud (Jaquier, et al., 2011).

La Organización Mundial de Salud hace mención a la Prevención en Salud, como medidas destinadas no solamente a prevenir la presencia de la enfermedad, poniendo enfoque en la reducción de factores de riesgo, sino también a contener su avance y mitigar sus consecuencias una vez establecidas (Moreira Flores, 2013).

Moreira Flores (2013), dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, y también la acción de rehabilitarlo y evitar las secuelas de su padecimiento, mediante los tres niveles de intervención.

Por medio de acciones de prevención y promoción, se procura disminuir la incidencia en infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados, mediante la educación en adolescentes, generando en este grupo, destrezas y habilidades para el vivir diario y no solo impartiendo conocimiento teórico (Areco, 2016).

Hoy en día, no se tiene en claro el riesgo de adquirir alguna infección de transmisión sexual, durante el acto sexual, lo que siempre se piensa es la posibilidad de embarazo. Ahora, si bien los anticonceptivos de vía oral han aumentado en su difusión, las infecciones de transmisión sexual también se incrementaron, porque se evita el embarazo no planificado, y se facilitan las relaciones sexuales sin protección profiláctica. Es de suma importancia concienciar a los jóvenes sobre la existencia de las infecciones de transmisión sexual y originar una conducta sexual responsable (Goikoetxea Saizar, 2014).

El uso correcto de anticonceptivos, y más concretamente el preservativo, reduce enormemente el riesgo de adquirir y contagiarse con estas infecciones, el mejor tratamiento que existe para las infecciones de transmisión sexual es la prevención, mediante la educación e información de la práctica del sexo seguro. Las infecciones de transmisión sexual pueden ser causadas por bacterias, virus, y/o parásitos, su tratamiento es específico, y debe ser indicado por un médico para su eliminación, sin embargo, hay infecciones causadas por diferentes virus, que no presentan cura, los medicamentos mantienen la enfermedad bajo control, sin producir la eliminación total de la enfermedad (Goikoetxea Saizar, 2014).

Al hablar sobre la prevención se debe hacer mención a la historia natural de la enfermedad, la cual presenta un enfoque que puede ayudar a mirar a la organización del sistema de salud en niveles de atención, de acuerdo al tipo de actividad que se brinda a las personas en los diferentes estados de salud. Sólo se puede actuar precoz y oportunamente, en las situaciones de salud, antes que aparezcan daños

mayores. Los servicios de salud se organizan de esta manera y el recurso humano en salud se forma en el mismo sentido (Jaquier, et al., 2011).

Niveles de atención- historia natural de la enfermedad.

Fueron descubrimientos científicos del siglo XIX, la prevención y el tratamiento de las enfermedades transmisibles de Leavell y Clark que llevaron a desarrollar un clásico modelo. En 1965, formularon el modelo que interrelaciona los tres niveles de prevención de la enfermedad con el paradigma de la historia natural de la enfermedad (Jaquier, et al., 2011).

La historia natural de la enfermedad se refiere a la evolución espontánea de la misma, sin ninguna intervención o tratamiento humano, que altere su gravedad, duración e impacto. Esta mirada comprende el curso de la enfermedad desde el inicio hasta su resolución, y se divide en tres periodos denominados: pre-patogénico, patogénico y post-patogénico, estos se relacionan con los tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad, nivel primario, nivel secundario y nivel terciario (Jaquier, et al., 2011).

El primer periodo pre- patogénico, comprende el momento de la interacción entre el ser humano con el agente etiológico de enfermedad en un ambiente determinado, el cual es un estímulo que inicia la enfermedad en un huésped susceptible e inicia el periodo patogénico. Depende el momento de la detección de la enfermedad, en relación al tiempo de evolución de la misma, que se puede hablar de diagnóstico precoz, temprano, tardío o convaleciente. En tanto es el tercer periodo que se puede avanzar hacia la recuperación, rehabilitación, la enfermedad crónica, la discapacidad o la muerte (Jaquier, et al., 2011).

Relación del paradigma de niveles de atención- historia natural de la enfermedad.

Jaquier, et al. (2011), muestra el paradigma de los tres niveles de prevención y la relación con las intervenciones sanitarias apropiadas en cada uno de los periodos de la historia natural de la enfermedad, ya mencionadas.

Surge la clasificación de los tres niveles: “La primera, prevención primaria, que son aquellas acciones que el equipo de salud realiza para fortalecer la salud y/o evitar la enfermedad, son acciones de promoción y protección específica de la salud” (Jaquier, et al., 2011, p. 39).

Al referirnos a la práctica sexual, podemos mencionar como acciones, educación sexual para la salud, y además, engloba prácticas como el comportamiento sexual seguro, incluidos el uso del preservativo (Areco, 2016).

En tanto, la prevención secundaria, son aquellas acciones que los profesionales de la salud realizan para que las personas enfermas se curen, y se restablezcan sin secuelas, engloba acciones de diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y limitación de la incapacidad (Jaquier, et al., 2011).

Con este tipo de prevención nos referirnos al tratamiento de las personas enfermas, en el caso de una infección de transmisión sexual, con la cual se interrumpe, la cadena de transmisión haciendo que el paciente deje de ser infeccioso, y en el caso de un embarazo no planificado, brindar asesoría con el equipo médicos/psicólogos del equipo sanitario asegurando su atención. (Areco, 2016)

Por último, la prevención terciaria está dirigida hacia individuos con secuelas de su enfermedad, para que sean reintegrados a la sociedad con la menor cantidad de limitaciones posibles, mediante acciones como las de rehabilitación física, psíquica y social (Jaquier, et al., 2011). En este nivel de prevención se debe asegurar, a aquellos individuos que necesiten tratamiento medicamentoso de por vida, por VIH/sida, que obtengan esta atención del estado de forma correcta, y en el caso de embarazo, aquellas mujeres que no deseen tener un embarazo, (anteriormente asesoradas con el cuerpo médico y psicólogo), acompañarlas durante la decisión de la interrupción legal del embarazo, y aquellas mujeres que si deseen continuar con el embarazo asesorarlas para que puedan obtener ayuda económica por parte del Estado de serles necesaria.

Hay autores que sostienen que es responsabilidad del gobierno proveer y garantizar los recursos necesarios a las madres adolescentes para que las repercusiones, de su maternidad sean lo menos graves

posibles. Además, explican que son necesarias políticas comunitarias de acogida a estas madres que posibiliten la continuación de sus estudios, de forma que alcancen el desarrollo socioeconómico que les corresponde. La mejora de las condiciones socioeconómicas es uno de los caminos más importantes para resolver este problema (Moreira Flores, 2013).

Etapa adolescencia

La Organización Mundial de la Salud, define la adolescencia como una etapa que transcurre durante la vida de los seres humanos, entre los 10 y los 20 años, existiendo una diferencia en su etapa temprana (10-14 años) y la tardía (15-19 años). También hace referencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita la independencia socio-económica (Correoso, Dandicourt y Soria, 2012).

Según explica Moreira Flores (2013), la palabra adolescencia deriva de la voz latina *adolece*, que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez.

Villa (como se citó en Moreira Flores, 2013), define a este periodo como una etapa de la vida del individuo que se comprende entre la pubertad biológica y el reconocimiento del status de adulto.

La adolescencia tiene características concretas, como la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta (Basantes Rodríguez, 2018).

Se considera a esta etapa libre de problemas de salud, aunque, su osada maduración sexual, los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales tempranas como inicio de su vida sexual activa, y esto los expone actualmente a problemas potenciales de salud, que están dados por una incorrecta educación sexual (Correoso, Dandicourt y Soria, 2012).

Clasificación de la adolescencia

Se clasifica en dos tipos: (a) adolescencia temprana (entre los 10 y 14 años de edad) y (b) adolescencia tardía (entre 15 y 20 años de edad)

La adolescencia temprana, es comprendida entre los 10 y 14 años, en esta fase se comienza a desarrollar cambios físicos de forma lenta en su crecimiento, continuado por el desarrollo de sus órganos sexuales. Los niños y niñas debieran tener un mayor conocimiento de su género para llegar a amigarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, y también contar con el apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad. En cuanto a la adolescencia tardía, esta abarca la edad comprendida entre 15 y 20 años, en la cual se desarrolla el crecimiento físico, mental y emocional, terminando con la pubertad, que a su vez da comienzo a la madurez, en donde, los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. Es un periodo de crecimiento rápido, cuentan con la seguridad de cuál es su género, también concientizan consecuencias negativas para la salud, la discriminación y el abuso por el género (Basantes, Rodríguez, 2018).

Los jóvenes en el transcurso de estas etapas, requieren información necesaria sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual y/o embarazos, ya que por los cambios en su cuerpo pueden encontrarse confundidos sobre su propia identidad personal y sexual, y no tener la confianza suficiente con sus padres para que les ayuden a sobrellevar esas transformaciones o la falta de información sobre ITS / embarazo (Basantes Rodríguez, 2018).

Adolescencia y sexualidad.

La sexualidad del adolescente se expresa en sus relaciones con los pares, padres, sociedad y también con él mismo. La adolescencia cobra gran significado por los complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren, estos son los que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad (Moreira Flores, 2013).

Desde la infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean, que en ocasiones trata de imitar (Moreira Flores, 2013).

La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es el desarrollo de una identidad sexual, que puede definirse como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual (Basantes Rodríguez, 2018).

En la etapa adolescente comienza la exploración y los primeros contactos sexuales. El desarrollo físico que se antecede al completo desarrollo cognitivo y psicosocial del adolescente para enfrentar esta nueva etapa de la vida, lo que le da las herramientas físicas para realizar estas actividades, pero no la madurez para enfrentarlas, manejarlas y aceptar las consecuencias que esto traiga a su vida (Moreira Flores, 2013).

Ley nacional 25.673.

La presente ley estableció la creación del Programa nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR) (Ministerio Salud, 2002) con el propósito de garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos de toda la población y disminuir las desigualdades que afectan la salud sexual y la salud reproductiva, desde una perspectiva de derechos y de género, cuya ley en el año 2020 tuvo cambios y pasó a llamarse programa de salud sexual y salud reproductiva.

En el Artículo 2 se remarcan los objetivos generales del programa entre los cuales se encuentran los de:

a) Garantizar a toda persona el acceso a la información, las prestaciones, los métodos y servicios necesarios para alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva; b) Promover medidas que garanticen niveles crecientes de autonomía y el ejercicio de la sexualidad sin discriminación, coacción o violencia; c) Disminuir la morbimortalidad materna e infantil; d) Promover la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes; e) Prevenir embarazos no deseados; f) Garantizar a las personas gestantes de todas las edades, la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio y promover/potenciar su capacidad de decisión. g) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/SIDA y patologías genitales y mamarias; h) Elaborar protocolos de atención e información respecto del presente programa que todos los integrantes de los equipos de salud de las instituciones brindarán a los pacientes que, por cualquier motivo, acudan a los diferentes servicios de salud.”

Resultando de gran relevancia el artículo 3 del programa donde denota la importancia de la accesibilidad a métodos anticonceptivos, el acceso a la consejería, la participación de la mujer en su salud sexual y reproductiva, concientizar sobre la responsabilidad de los embarazos no deseados y/o infecciones de transmisión sexual en ambos integrantes de la relación, sensibilizar a la niñez y adolescencia para la prevención de embarazo no intencional y la importancia de generar acciones para brindar el acceso a toda la población.

El mencionado artículo 3 de esta ley, establece que los objetivos específicos del programa serán los de: a) Garantizar a todas las personas que lo requieran, el acceso a métodos anticonceptivos, para promover su libre elección. b) Prevenir mediante consejerías de calidad, los abortos provocados y garantizar la adecuada atención pre y post aborto, con el objeto de garantizar decisiones libres e informadas. c) Potenciar la participación de las mujeres en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y reproductiva; d) Promover la concientización sobre la responsabilidad de ambos integrantes de una relación sexual en la prevención de embarazos no deseados y transmisión de enfermedades. e) Sensibilizar a la población en general, y a las niñas, niños y adolescentes en particular, para prevenir el embarazo no intencional en la niñez y adolescencia. Y el de, desarrollar acciones para alcanzar a las personas aisladas geográficamente, a los pueblos originarios y a quienes se encuentren excluidos del sistema escolar.

Por su parte, el artículo 4 otorga el derecho a todo niño, niña y adolescente para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva en cualquier instancia, sin la necesidad del permiso de un progenitor.

En concreto en este artículo se establece que todo niño, niña y adolescente tiene derecho a acceder a servicios que garanticen su salud sexual y reproductiva, y puede ejercer por sí los actos que le son

permitidos por el ordenamiento jurídico vigente. Asimismo, que todos los profesionales de la salud deberán garantizar que los niños, niñas y adolescentes accedan a orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a métodos anticonceptivos y a las prueba de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, sin requerir permiso de un progenitor, cuidador/a o tutor/a a cargo del menor, según lo establecido en el Código Civil y Comercial de la Nación y de acuerdo con los principios de participación directa, de autonomía progresiva, igualdad y no discriminación e interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño a través de la Ley 23.849 y de la ley de Protección Integral de niños, niñas y adolescentes número 26061.

El artículo 5 por otro lado, hace referencia a la constante capacitación y perfeccionamiento en materia de conocimientos vinculados a la salud sexual y reproductiva en los equipos de salud, entre otros, a la información adecuada, segura y validada hacia la población, construyendo autonomía sobre el ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva, todos con el fin de educar, asesorar y cubrir todas las necesidades de salud sexual y reproductiva en especial en la enfermedades de transmisión sexual y patologías genitomamarias, entre otras.

Este artículo, dispone que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social tendrá a su cargo la capacitación obligatoria, el perfeccionamiento y la actualización de conocimientos vinculados a la salud sexual y reproductiva de los equipos de salud, educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios. Que deberá formar agentes aptos para: a) Brindar información adecuada, oportuna y validada científicamente, a toda la comunidad; b) Orientar y facilitar el acceso a prácticas, cuidados y recursos de salud sexual y salud reproductiva; c) Acompañar, con estrategias de educación para la salud, en la construcción de autonomía y en la concientización sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos para favorecer la toma de decisiones y la adopción de prácticas de cuidado; d) Promover en la comunidad espacios de reflexión y acción para la aprehensión de conocimientos básicos vinculados a la salud sexual y reproductiva; e) Fortalecer y mejorar los recursos barriales, y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de salud sexual y salud reproductiva, en particular la prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA y patología genito-mamaria, la detección precoz de conductas riesgosas y su respectiva contención.

Embarazo en la adolescencia

El embarazo en esta etapa se relaciona con complicaciones neonatales y maternas, cada año se produce a edades más tempranas, por lo que las complicaciones se agravan. El embarazo en adolescentes acarrea una gran cantidad de complicaciones tanto para la madre como para su hijo, durante el embarazo y en el momento del parto, llegando a poder provocar la muerte en ambos (Cabanillas de Oyague, 2018).

Las principales complicaciones son, trastornos hipertensivos del embarazo, parto prematuro menor a las 37 semanas de gestación, restricción del crecimiento fetal (RCIU), necesidad de una episiotomía, desproporción cefalopélvica y hemorragias posparto (Cabanillas de Oyague, 2018).

También puede repercutir en problemas escolares, en la inserción laboral e interfieren notablemente con la posibilidad de conseguir ingresos suficientes (Cabanillas de Oyague, 2018).

El uso del preservativo como método de barrera continúa siendo un pilar importante para prevenir no sólo las infecciones de transmisión sexual, sino también el embarazo, por lo que debiera ser un objetivo del sistema de salud, realizar educación en ese sentido, en la comunidad y específicamente en los adolescentes, para poder acercarlos cada vez más a la práctica del sexo seguro (Correoso, Dandicourt y Soria, 2012).

Infecciones de transmisión sexual en la adolescencia

Cuando se realiza el acto sexual, lo que se tiene siempre presente es la posibilidad del embarazo, como único riesgo existente, pocas veces se tiene en cuenta el riesgo las infecciones de transmisión sexual, aunque hayan disminuido las incidencias de estas ITS desde el inicio de las epidemias, siguen existiendo en nuestro alrededor y estamos continuamente expuestos a ellas (Goikoetxea Saizar, 2014).

En la actualidad, las infecciones de transmisión sexual tienen un gran aumento entre la población joven, en particular, el grupo etario de 15 a 25 años. De hecho, podría considerarse que entre los jóvenes se ha desatado una especie de epidemia de ITS, en parte porque en los últimos años la edad del inicio sexual se ha adelantado y, por consiguiente, ha aumentado el número de parejas sexuales que el individuo tiene a lo largo de su vida. A nivel mundial, las tasas más altas de infecciones de transmisión sexual se han reportado entre las personas jóvenes de 15-24 años. En los países desarrollados, dos tercios de las infecciones por ITS se reportaron entre los hombres y mujeres menores de 25 años. En los países en vías de desarrollo, esta proporción es aún mayor (Areco, 2016).

Las infecciones de transmisión sexual son una causa de morbilidad en los adultos, pero además pueden dar lugar a complicaciones y secuelas, tanto en la madre como en el neonato (Areco, 2016).

Los agentes patógenos que causan estos tipos de infecciones pueden ser virus, hongos, bacterias, protozoos, estos agentes se desarrollan en membranas mucosas (áreas húmedas) que se encuentran en los fluidos producidos por el cuerpo como sangre, saliva, flujo vaginal y semen, pueden afectar tanto a hombres y mujeres en cualquier edad sin importa su condición social (Basantes Rodríguez, 2018).

Si bien una persona puede tener una enfermedad de transmisión sexual (ETS) sin presentar síntomas de la enfermedad, el concepto de infección de transmisión sexual es más amplio y abarcativo, los síntomas comunes incluyen flujo vaginal, secreción uretral en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal, aunque en muchos casos estas infecciones no presentan síntomas (Basantes Rodríguez, 2018).

Tanto los adolescentes como los adultos sexualmente activos son propensos a adquirir estas infecciones, son factores de riesgo el desconocimiento, sexo temprano inseguro, drogadicción, desigualdad social y de género. Las ITS más frecuentes son gonorrea, sífilis, Sida/HIV, hepatitis, Clamidia, virus del papiloma humano (VPH), virus del herpes genital (VHS) y Tricomoniasis (Basantes Rodríguez, 2018).

Areco (2016), sostiene que en un 70% de los casos de infección por gonocócica o clamidia en la mujer, es posible que no se presenten síntomas, esto puede favorecer el desarrollo de complicaciones graves. Las secuelas y complicaciones más graves a largo plazo, sin tratar, suelen producirse en la mujer y en el recién nacido.

Existen infecciones de transmisión sexual que pueden ser transmitidas desde la madre al niño neonato, de forma transplacentaria o por el canal de parto, pero con un tratamiento adecuado, en el momento adecuado, no generan tanto impacto en el neonato (Basantes Rodríguez, 2018).

El único método de protección ante una infección sexual es la utilización de preservativos, y aun así esa protección no es cien por ciento segura, si es utilizada de forma incorrecta. Los preservativos están diseñados para no fallar, si se usan adecuadamente. (Basantes Rodríguez, 2018).

Además, Basantes Rodríguez (2018) opina que es una problemática de salud pública ya que estas patologías cada vez se van incrementando, y si no son diagnosticados y tratados a tiempo ponen en riesgo la salud de otros individuos, y que lo preocupante de esta situación es que la mayoría de las personas que padecen estas infecciones, son jóvenes que inician su vida sexual y lo hacen de manera incorrecta con prácticas que son consideradas de riesgos. La práctica sexual a una edad muy temprana, sin obtener una información adecuada, al no tener presente la existencia de las infecciones de transmisión sexual, pone en riesgo la vida de los adolescentes, como así también, el no comprender la importancia de tener una vida sexual segura, ponen en riesgo la salud de otros adolescentes por la desinformación.

Enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en adolescentes

- a) VIH/Sida
- b) Hepatitis
- c) Herpes genital
- d) Virus del papiloma humano
- e) Sífilis
- f) Clamidia

g)Gonorrea

h)Tricomoniasis

Sida/VIH

Agente etiológico: VIH 1, es más frecuente y agresivo, VIH 2 es menos transmisible para las personas.

Generalidades: El VIH mata o daña las células del sistema inmunitario del cuerpo.

Periodo de incubación: Desde la infección con el VIH, hasta la transformación de sida puede llegar a durar 10 años.

Síntomas generales: Fiebre, mayor a 38 grados, sudoración, escalofríos, por casi dos semanas, fatiga o dolor muscular, dolor de garganta y pérdida de apetito.

En la mujer: Erupción de color rojo y con comezón, en los brazos o torso, dolor de cabeza inflamación de la membrana que recubre el cerebro y la médula espinal (meningitis) debido al VIH y úlceras vaginales.

En el hombre: úlcera o erupción cutánea, la cual aparece en todo el cuerpo, incluso en la ingle, el pene o el ano, úlceras dolorosas en la boca o garganta y ganglios linfáticos inflamados (Basantes Rodríguez, 2018).

Este tipo de virus destruye todas las defensas del organismo que tiene contra las infecciones, el SIDA se trasmite por los contactos de fluidos corporales de la persona que está infectada como ser la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales, estos fluidos deben entrar en contacto con una membrana mucosa o un tejido dañado, o inyectarse directamente en el torrente sanguíneo, para que pueda ocurrir la transmisión. Las membranas mucosas se pueden encontrar en el interior del recto, la vagina, el orificio del pene y la boca (Goikoetxea Saizar, 2014).

Se determinó que dentro de los adolescentes que se infectan de este tipo de virus, es al tener relaciones sexuales sin ninguna protección, y esto termina afectando su vida de forma permanente, debido que no hay cura para el sida, sólo un tratamiento que lo mantiene bajo control, convirtiéndolo en VIH (Basantes Rodríguez, 2018).

Hepatitis

Agentes etiológicos: Los científicos han identificado cinco virus de la hepatitis designados por las letras, A, B, C, D y E. Todos causan enfermedades hepáticas, pero se distinguen por varios rasgos importantes (OMS, 2019).

Generalidades: La hepatitis A y la E son causadas generalmente por la ingestión de agua o alimentos contaminados. Las hepatitis B, C y D se producen por el contacto con fluidos corporales infectados, son formas comunes de transmisión la transfusión de sangre o productos sanguíneos contaminados, procedimientos médicos invasores en que se usa equipo contaminado y, en el caso de la hepatitis B, la transmisión de la madre al neonato en el parto, y por el contacto sexual (OMS, 2019).

La hepatitis B (VHB) se transmite por la exposición a sangre, semen y otros líquidos corporales. El virus de la hepatitis C (VHC) se transmite casi siempre por muestra de sangre contaminada. La transmisión sexual también es posible, pero menos común.

Las infecciones por el virus de la hepatitis D (VHD) sólo ocurren en las personas infectadas con el VHB; la infección simultánea por ambos virus puede causar una afección más grave y tener un desenlace peor (OMS, 2019).

Síntomas: ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos), orina oscura, fatiga intensa, náuseas, vómitos y dolor abdominal (OMS, 2019).

Herpes genitales.

Agente etiológico: Virus herpes simple (VHS), tipos 1 y 2. El VHS tipo 1 es la causa habitual del herpes labial y el tipo 2 del herpes genital, aunque el VHS 2 también puede originar el herpes labial.

Generalidades: El virus dentro de la persona se encuentra dentro de un periodo de latencia para luego ser reactivada, ya que no puede sobrevivir mucho tiempo fuera del huésped.

Periodo de incubación: De 3 a 14 días.

Síntomas: Tanto para hombres como mujeres el herpes genital, no genera ningún tipo de síntomas que le permita a la persona conocer que está infectada, por lo que al tener relaciones sexuales sigue contagiando. Ya que es causado por el VHS-2, tiene síntomas similares o parecidos a una gripe.

En la mujer: Ardor al orinar, inflamación de las glándulas en el área de la pelvis, la garganta y en las axilas, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, sensaciones de dolor y cansancio.

En el hombre: Ardor al orinar si la orina toca las llagas del herpes, dificultad para orinar (las llagas y la inflamación bloquean la uretra), picazón y dolor en el área genital (Basantes Rodríguez, 2018).

Es una infección vírica crónica, caracterizada por llagas en la piel en el periodo de latencia, y que tiende a reaparecer de forma localizada, la trasmisión de este virus son por personas que desconocen que se encuentra infectadas con esta enfermedad, son asintomáticas hasta que se presenta la lesión. La transmisión puede ocurrir por una pareja sexual infectada que no tenga una llaga visible, en el caso de la mujer sea interno, y que no sepa que está infectada (Goikoetxea Saizar, 2014).

Virus del Papiloma Humano

Agente etiológico: El virus del papiloma humano (VPH), presenta más de 40 tipos de virus, que pueden infectar los genitales masculinos y femeninos.

Consideraciones: El VPH se transmite por contacto genital, por relaciones sexuales vaginales y anales. Se transmite por los fluidos corporales, durante el sexo oral y el contacto entre los genitales, la persona infectada puede o no presentar signos ni síntomas (Goikoetxea Saizar, 2014).

Puede dividirse en dos grandes grupos: a- El grupo de bajo riesgo, que se asocia a las lesiones benignas, como las verrugas y que no evolucionan a lesiones precancerosas y los de alto riesgo que pueden llegar a provocar alteración de las células generando lesiones precancerosas, que con el tiempo pueden evolucionar y convertirse en cáncer, y b-

El tipo de cáncer más común causado por los VPH es el cáncer de cuello uterino. Los demás tipos de cánceres genitales relacionados con el VPH (de pene, de ano) son menos frecuentes.

Síntomas: En general los de bajo riesgo producen verrugas en los genitales o ano, abultamientos que pueden ser de diversos tamaños. Las verrugas se pueden tratar, aunque puede volver a aparecer si el sistema inmunológico de la persona no ha eliminado totalmente el VPH (Fundación huésped, 1989)

Sífilis

Agente etiológico: Bacteria *Treponema pallidum*.

Generalidades: Es una enfermedad la cual se puede tratar mediante antibióticos, específicamente la penicilina. La persona que se encuentra infectada y no está aplicando ningún tratamiento, puede infectar dentro de las dos primeras fases.

Periodo de incubación: Se realiza dentro de cuatro fases; primera de 10 días a 3 meses, secundario de 3 y 6 meses con la aparición del chancro, latente de 10 a 20 años y terciario o tardío dura años o décadas.

Síntomas: Úlceras marrones de pequeño tamaño, afectando a todo el cuerpo, fiebre, fatiga, dolor de cabeza, dolor de garganta. En la fase terciaria la bacteria lesiona el corazón, los ojos, el cerebro, el sistema nervioso, los huesos, las articulaciones y casi cualquier otra parte del cuerpo.

En la mujer: úlcera llamada chancro, se desarrolla en el cervix o cuello del útero, la lengua, los labios u otras partes del cuerpo. Y en el hombre: Úlcera llamada chancro en el pene (Basantes Rodríguez, 2018).

La sífilis se contagia de una persona a otra a través del contacto directo con una úlcera.

Las úlceras aparecen principalmente en los genitales externos, la vagina, el ano o el recto, aunque también puede presentarse en los labios y en la boca. Puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, anales o durante el sexo oral. Se adquiere en la mayor parte por las relaciones sexuales, pero también se puede transmitir de madre a su hijo de forma transplacentaria o por el canal de parto (Goikoetxea Saizar, 2014).

Clamidia

Agente etiológico: *Chlamydia trachomatis*.

Generalidades: Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta. Los hombres pueden contraerla en la uretra (el interior del pene), el recto o la garganta, durante el sexo oral, vaginal o anal con alguien que tiene la infección. Una mujer también puede transmitir clamidia a su bebé durante el parto.

Síntomas en la mujer: Flujo vaginal anormal, que puede tener un fuerte olor, sensación de ardor al orinar, dolor abdominal bajo, dolor durante las relaciones sexuales, náuseas o fiebre.

Síntomas en el hombre: Secreción del pene, sensación de ardor al orinar, ardor o picazón alrededor de la abertura del pene, dolor e inflamación en uno o ambos testículos, dolor rectal, secreción y/o sangrado.

La clamidia es causada por una bacteria, puede infectar tanto a hombres como a mujeres y puede causar daños graves y permanentes a los órganos genitales de la mujer. Esta infección se puede adquirir mediante las relaciones sexuales vaginales, anales y orales con la persona infectada. (Goikoetxea Saizar, 2014)

Gonorrea

Agente etiológico: Bacteria *NeisseriaGonorrhoeae*

Generalidades: Es una enfermedad curable y la mayoría de las personas lo conocen como gonococo.

Periodo de incubación: Es de 2-5 días.

Síntomas en la mujer: Hemorragia vaginal relacionada con el coito, sensación de dolor o quemazón al orinar, secreción vaginal, amarillenta o sanguinolenta.

Síntomas en el hombre: Secreción purulenta por la uretra, sensación de quemazón al orinar, que puede ser muy intensa, secreción rectal, picor anal y en ocasiones defecación dolorosa con sangre roja en las heces (Basantes Rodríguez, 2018).

Es una infección que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino, el útero y las trompas de Falopio en la mujer, y en la uretra en la mujer y el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano (Goikoetxea Saizar, 2014).

Tricomoniasis

Agente etiológico: Parasito *Trichomonasvaginalis*.

Generalidades: El agente patógeno provoca una inflamación de las mucosas de los órganos sexuales y del tracto urinario, normalmente no causa molestias.

Periodo de incubación: Es de 3a 21 días hasta la aparición de los síntomas.

Síntomas: Escozor al orinar y sensación de tener más ganas al terminar de orinar y dolor al mantener relaciones sexuales.

En la mujer: Inflamación, enrojecimiento y picor en la vulva y alrededor de la vagina, flujo vaginal aumentado, espeso y amarillento, no suele producir mal olor, pero puede ocurrir que huelga a pescado y dolor en la parte baja del abdomen.

En el hombre: Dolor al eyacular, supuración a través de la uretra de un líquido blanquecino y espeso (Basantes Rodríguez, 2018).

La educación es un punto clave en la transformación de los factores de riesgo en la salud reproductiva de los adolescentes, es un instrumento importante para lograr la conservación y el restablecimiento de la salud individual y de la población en general. La educación sexual es por todo, un proceso valioso mediante el cual se adquieren y transforman de manera formal e informal, conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones, desde los aspectos biológicos hasta los relacionados con la reproducción, el erotismo, la identidad y las representaciones sociales (Vaillant Correoso, Dandicourt Thomas y Mackensie Soria, 2012).

CONCLUSIONES

La adolescencia, como etapa crucial en el desarrollo humano, plantea múltiples desafíos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, destacándose el inicio precoz de la actividad sexual y las conductas de riesgo asociadas. Este contexto genera la necesidad de fortalecer la atención primaria de salud, con un enfoque integral y educativo que permita abordar de manera efectiva las altas tasas de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS) que afectan a esta población.

La enfermería comunitaria emerge como un pilar esencial en este esfuerzo, actuando no solo como proveedor de cuidados, sino también como educador, administrador y defensor de las familias y comunidades. Sus funciones trascienden lo clínico, contribuyendo significativamente a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral. A través de la implementación de estrategias basadas en la educación para la salud y la planificación comunitaria, estos profesionales facilitan la creación de entornos saludables y promueven conductas sexuales responsables.

En este marco, la promoción de la salud, tal como lo establece la Carta de Ottawa, se centra en capacitar a los adolescentes para que ejerzan control sobre su salud y mejoren su calidad de vida. Esto incluye el acceso equitativo a información y servicios de salud sexual y reproductiva, como lo garantiza la Ley Nacional 25.673 en Argentina, que subraya la importancia de la educación sexual integral y la accesibilidad a métodos anticonceptivos.

A pesar de estos avances, persisten importantes limitaciones en la atención de enfermería comunitaria, como la falta de recursos, infraestructura inadecuada y desafíos en la cobertura extramural. Estas barreras dificultan la implementación efectiva de programas preventivos y educativos, especialmente en áreas vulnerables. Sin embargo, superarlas es crucial para reducir las desigualdades y mejorar los indicadores de salud.

En conclusión, abordar los desafíos de la adolescencia desde una perspectiva de atención primaria y enfermería comunitaria es fundamental para mitigar los riesgos asociados con la salud sexual y reproductiva. La integración de esfuerzos intersectoriales, políticas públicas favorables y el compromiso de los equipos de salud son claves para garantizar el bienestar de los adolescentes y promover un futuro más saludable para las comunidades. La educación, como herramienta transformadora, debe seguir siendo el eje central de las intervenciones en esta etapa vital.

REFERENCIAS

1. Areco C. Conductas protectoras para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) que realizan las mujeres que asisten al dispensario de la localidad de La Granja [Tesis de licenciatura]. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; 2016.
2. Basantes Rodríguez C. Programa educativo para la prevención y disminución de enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en los adolescentes atendidos en el centro de salud Morete Puyo [Tesis de licenciatura]. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes; 2018.
3. Cabanillas de Oyague J. Enfermería y la salud sexual en la adolescencia [Tesis de licenciatura]. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Alicante; 2018.
4. Castro Araujo FJ. Limitaciones y retos de la enfermería comunitaria. Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil; 2023. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-guayaquil/atencion-primaria-de-salud/retos-y-limitaciones-de-la-enfermeria-comunitaria/43528835>
5. Fundación Huésped. ¿Qué es el VPH y cómo se detecta? Virus del papiloma humano. 1989. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vph/que-es-y-como-se-detecta/>
6. Gogna M, Binstock G. Anticoncepción y maternidad: hallazgos de un estudio cuanti-cualitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas. *Salud Colectiva*. 2017;13(1):63-72. doi: <https://doi.org/10.18294/sc.2017.990>

7. Goikoetxea Saizar Z. Prevención de las enfermedades de transmisión sexual [Tesis de grado]. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Pública de Navarra; 2014.
8. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
9. Jaquier N, Dos Santos L, Wolhein L, Martínez R. Introducción a la Enfermería Comunitaria. Una contribución a la Salud Colectiva. 1.^a ed. Posadas; 2011.
10. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. 2002. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25673_decretos_declaracion_de_reproduccion.pdf
11. Moreira Flores M. Rol de Enfermería en acciones de promoción, prevención en salud sexual y reproductiva para disminuir embarazos en adolescentes de 15-19 años de edad que acuden al Programa de Atención Integral y Diferenciada en el Hospital El Empalme durante el primer trimestre del período 2013 [Tesis de licenciatura]. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Técnica Estatal de Quevedo Unidad de Estudios a Distancia; 2013.
12. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
13. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
14. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. 2019. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
15. Sam-Soto S, Osorio-Caballero M, Rodríguez-Guerrero RE, Pérez-Ramírez NP. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. *Acta Pediatr Méx.* 2014;35(6):490-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600008&lng=es
16. Vaillant Correoso M, Dandicourt Thomas C, Mackensie Soria Y. Prevención del embarazo en adolescentes. *Rev Cubana Enfermer.* 2012;28(2). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/14/12>
17. Vicente Orgaz S, Miguel Pellon A. Conducta sexual en adolescentes de Mejorada del Campo. 2014. Disponible en: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/7709bc47-8636-4636-baee-2311b453f4fa/95a74e1f-8271-4229-b76e-406c741b8ca3/95a74e1f-8271-4229-b76e-406c741b8ca3.pdf>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.