

Consulta joven en un instituto atendida por enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria

Youth Consultation at high school attended by Family and Community Nurses

Cristina Obaya Prieto (*Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria*)

Silvia Fernández Rodríguez. (*Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria*)

C.S. Zarracina (Gijón)

Manuscrito recibido: 12-09-2015

Manuscrito aceptado: 03-12-2015

Cómo citar este documento

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

Resumen

La no inclusión en los currículos formativos escolares de la promoción de la salud, la baja frecuentación de la Atención Primaria por parte de los/las adolescentes y las conductas de riesgo ligadas al ocio relacionadas con el consumo de drogas y relaciones sexuales de esta población, hacen vulnerable el cuidado de su salud.

El objetivo principal del proyecto es analizar las demandas relacionadas con el ámbito de la salud del alumnado de un instituto en una "Consulta Joven" atendida por Enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria, mediante una metodología mixta cuantitativa-cualitativa: estudio descriptivo transversal, entrevistas semiestructuradas y grupos focales del alumnado. El proyecto está en fase de desarrollo y las conclusiones extraídas se basan en el contraste de la literatura científica, que destaca que la implantación de una consulta joven en el ámbito educativo es efectiva y responde a las demandas adolescentes a través de la promoción de la salud.

Palabras Clave

Salud del Adolescente, Enfermería en Salud Comunitaria, Educación en Salud, Promoción de la Salud

Abstract

The non inclusion of health education in school, low attendance of adolescents to health centers and risk behaviors related to drug use and sex of this population, make them vulnerable on health care.

The main objective of the project is to analyze the demands related to the health of students in a "Youth Consultation" attended by Family and Community Nurses by a mixed quantitative-qualitative methodology: descriptive study, semi-structured interviews and focus groups of students. The project is under development and the conclusions are based on the contrast of the scientific literature: implementing a young consultation at educational field is effective and responds to the demands of adolescents through health promotion.

Keywords

Adolescent Health, Community Health Nursing, Health Education, Health Promotion

Introducción

La adolescencia es una etapa en la que la persona construye su identidad personal y explora nuevas formas de relación con el entorno, especialmente en el área social, sexual y afectiva, lo que favorece nuevos patrones conductuales. Está llena tanto de cambios físicos como psíquicos, abarcando desde los 12-13 años de edad y finalizando alrededor de los 20 años, cuando se alcanza la madurez psicosocial¹. En dicha etapa, el entorno y las personas significativas son aspectos influyentes y determinantes para que los y las adolescentes cimenten su identidad personal, refuercen su autoconcepto y socialicen con el entorno.

Uno de estos entornos clave es el ámbito escolar, donde se transmiten valores, roles y pautas de actuación. Actualmente, existe una deficitaria educación afectivo-sexual y de hábitos de vida saludables en las escuelas e institutos, no estando plenamente incorporada en los currículos formativos, lo que ocasiona invisibilidad de esta temática en el medio docente, silenciando por tanto estas esferas para los y las adolescentes.

Si a esta situación educativa se une que la frecuentación de la población adolescente a las consultas de enfermería; principales profesionales sanitarios proveedores de cuidados y de educación para la salud; es muy baja con un 7,8% de visitas al año en España², cabe pensar en una barrera entre el sistema sanitario y los y las adolescentes que favorece que estos sean más proclives a realizar prácticas de riesgo relacionadas con su salud y autocuidado.

Para el ámbito de la salud pública el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas es un problema prioritario debido a los altos porcentajes de mortalidad y morbilidad que causan y que además son prevenibles^{3,4}. La inclusión de los consumos de drogas en el espacio del tiempo libre de los y las adolescentes está unida a sus expectativas y objetivos del ocio: según la encuesta Estatal sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES)⁵ realizada en el periodo 2012-2013 en España el 81,9% de jóvenes entre 14 y 18 años consumió alcohol en los últimos 12 meses siendo la edad media de inicio en su consumo a los 13,9 años, 13,6 años para el inicio de consumo de tabaco y 14,3 años para los hipnosedantes, lo que corrobora la existencia de una problemática sobre el consumo de drogas en la etapa adolescente.

En relación al área afectivo-sexual, el Informe de la Juventud en España en el año 2012 llevado a cabo por el Ministerio de Sanidad⁶, sitúa la primera relación sexual completa alrededor de los 17 años de edad, manifestando el 17,3% de jóvenes encuestados no haber utilizado ningún método anticonceptivo en su última relación sexual. Como dato a considerar, el 41,2% de los participantes en la encuesta destaca como medio para recibir una mejor información las charlas o cursos sobre esta temática, opinando un 37,8% que los profesionales sanitarios son los idóneos para impartirlos y expresando además como mayor necesidad de información la relativa a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos respectivamente.

Si a todo esto unimos la existencia de una tendencia creciente en las ITS de declaración obligatoria en España según el Ministerio de Sanidad⁷ y una tasa de embarazos adolescentes en nuestro país del 11,5%⁸, se constata la necesidad de proveer a la población adolescente de una adecuada y acorde educación tanto afectivo-sexual como de hábitos de vida saludables que les provea de habilidades y capacidades para gestionar correctamente su salud⁹⁻¹¹.

Como instrumento para abordar esta problemática, en los últimos años, la implantación en diversas comunidades autónomas españolas de una consulta joven liderada por enfermeras comunitarias en centros educativos o sanitarios, ha logrado acercar la educación para la salud a los y las adolescentes, dando respuesta a sus dudas sobre temas relacionados con la salud, especialmente en aquellas relacionadas con el uso de drogas y esfera sexual, logrando una buena satisfacción entre los demandantes, reforzando sus habilidades personales y posibilitando que los y las adolescentes solucionen sus problemas y se empoderen en relación a su autocuidado¹²⁻¹⁵.

Por todo esto, en el desarrollo de este artículo se expone la experiencia llevada a cabo gracias al seguimiento de un Proyecto de Implantación de una Consulta Joven en un Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) de Gijón como intervención comunitaria que promueva la salud de los y las adolescentes en el ámbito escolar, donde la enfermera comunitaria ofrezca asesoramiento sobre hábitos de vida saludables, dé respuesta a sus demandas y colabore con los recursos sociosanitarios.

Objetivos

General:

Promover la educación para la salud en el ámbito educativo con la enfermera de Atención Familiar y Comunitaria como referente.

Específicos:

- Ofrecer información sobre las demandas sobre salud y enfermedad de los y las adolescentes.
- Educar en el uso de métodos anticonceptivos como medida para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescentes.
- Informar a los y las adolescentes sobre los riesgos del uso y abuso de drogas.
- Detectar problemas en el ámbito de la salud y derivar si se precisa a los servicios sociosanitarios correspondientes.
- Dar a conocer los recursos sociosanitarios de la comunidad.

Metodología ¹⁶⁻²³

1. **Ámbito de la intervención**

Intervención realizada en un Instituto de Enseñanza Secundaria de Gijón (Asturias), dirigida a adolescentes que cursen desde primero de Educación Secundaria Obligatoria (13 años) hasta segundo de Bachillerato (18 años) durante el curso académico (octubre a mayo).

2. **Descripción de la intervención**

Creación de una consulta joven en un Instituto de Enseñanza Secundaria donde a demanda, los y las adolescentes acudan a plantear preguntas, dudas o solicitar información sobre temas relacionados con la salud y se dé respuesta a sus necesidades expresadas, favoreciendo que los y las adolescentes adquieran los conocimientos necesarios y desarrollen actitudes positivas para mantener y favorecer su salud.

Consulta es atendida por una o varias enfermeras de la red de centros de salud de Atención Primaria, planteándose inicialmente una frecuencia semanal de hora y media de duración en un horario considerado apropiado para las partes implicadas (centro educativo, profesionales de enfermería, representantes de alumnos y de la Asociación de Madres y Padres de Alumnos).

En el desarrollo de la consulta no se realizan diagnósticos de salud ni tampoco un tratamiento o control de patologías, si no consejos sanitarios individualizados mediante educación y promoción de la salud, pudiendo derivarse a otros recursos tanto sanitarios como asociativos si fuera preciso.

La intervención se lleva a cabo a lo largo de todo el curso escolar (Octubre a Mayo) y durante todo el proceso se realiza una evaluación continuada de la actividad y se recogen los datos necesarios para realizar la evaluación final.

Para evitar problemas en el desarrollo de la actividad del centro educativo y facilitar la asistencia a la consulta se expide un justificante de asistencia a los y las adolescentes que acudan a la misma.

La Consulta Joven está basada en una colaboración entre la Atención Primaria de Salud y la comunidad educativa, con la finalidad de promover en el ámbito escolar hábitos saludables a través de la enfermera de atención familiar y comunitaria como figura de referencia.

"Para facilitar la asistencia a la consulta se expiede un justificante de asistencia a los/as adolescentes que acudan a la misma"

3. Plan de trabajo

ETAPA 1	Inicialmente, elaboración del Proyecto de Consulta Joven por parte de los y las profesionales de enfermería de Atención Primaria implicados y su posterior propuesta por escrito a la gerencia sanitaria correspondiente para aprobación del mismo.
ETAPA 2	Una vez aceptado el proyecto por parte de la dirección sanitaria, se contacta por escrito desde el Servicio de Salud con la dirección del instituto de la ciudad interesado, para ofrecer y presentar el mismo.
ETAPA 3	<p>Dados estos pasos, se procede a la creación de una Comisión Educativa Interdisciplinar integrada por dos representantes de profesores, dos representantes de alumnos, dos de los profesionales de enfermería implicados y dos representantes de la Asociación de Madres y Padres de Alumnos, con el objeto de realizar una supervisión y seguimiento del proyecto. En dicha Comisión se decidirán los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lugar físico de la consulta. • Horario y frecuencia de consulta: a propuesta de profesionales de enfermería de hora y media semanal. • Fecha: día y mes de inicio y fin. • Modelo de justificante de asistencia. • Procedimiento a emplear para dar a conocer la intervención por parte del centro educativo a alumnos, profesores y Asociación de Madres y Padres: folletos, carteles, página web. • Documentos de evaluación modelo de evaluación del proyecto. • Frecuencia y fecha de las reuniones de seguimiento y control de la Comisión Educativa Interdisciplinar.
ETAPA 4	<p>Una vez aprobada la intervención y acordadas las monitorizaciones necesarias para su seguimiento y evaluación, se realiza presentación y promoción de la Consulta Joven en el instituto a los alumnos, profesores y familiares de alumnos mediante el plan establecido previamente en la Comisión Educativa.</p> <p>En el centro de salud de Atención Primaria correspondiente a la zona básica de salud del instituto, las y los enfermeros/as participantes de la Consulta Joven realizarán presentación oral de la intervención al equipo sanitario.</p>
ETAPA 5	Puesta en marcha de la Consulta Joven en el periodo de inicio y fin establecido previamente, con realización de las reuniones de seguimiento y control acordadas por la Comisión Educativa Interdisciplinar.
ETAPA 6	<p>Evaluación de la consulta a través del análisis de los datos recogidos mediante los mecanismos establecidos.</p> <p>Presentación de resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el centro educativo: los profesores integrantes de la Comisión Educativa mediante presentación oral y escrita a la dirección del centro. • En la dirección sanitaria: los profesionales de enfermería integrantes de la Comisión Educativa mediante documento escrito. • En la Asociación de Madres y Padres de Alumnos: los representantes de la misma en la Comisión Educativa realizan presentación oral y escrita de los resultados.

4. Recursos necesarios

Para llevar a cabo el proyecto, se debe contar con los siguientes recursos:

- **Materiales:** Despacho con ordenador y acceso a internet, folletos sobre hábitos de salud de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, material educativo sanitario enfocado a adolescentes, folios y bolígrafos, folletos informativos sobre la consulta joven, buzón a la entrada de la consulta.
- **Humanos:** Uno o varios profesionales de enfermería de Atención Primaria para dar variabilidad a la intervención y facilitar la consecución de la Consulta Joven. Para integrar la Comisión Educativa Interdisciplinar se precisan dos personas representantes de cada parte implicada: profesores, alumnos, Asociación de Madres y Padres de Alumnos, y mínimo un-máximo dos profesionales de enfermería que atienden la consulta joven.



EL LUGAR DONDE PODRÁS

- ✓ CONOCER BIEN LOS DISTINTOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS,
- ✓ LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL,
- ✓ LA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA,
- ✓ EL EJERCICIO FÍSICO,
- ✓ LOS RECURSOS COMUNITARIOS...

UN EQUIPO DE ENFERMERAS TE AYUDARÁ A RESOLVER TUS DUDAS DE MANERA ANÓNIMA Y CONFIDENCIAL,

VEN SOLO/A O ACOMPAÑADO/A, ¡TE ESPERAMOS!



Figura 1: Cartel informativo

5. Distribución de tareas

TAREA 1	Elaboración del Proyecto de Consulta Joven por las/los profesionales de enfermería participantes.	ABRIL-MAYO 2014
TAREA 2	Presentación por escrito del proyecto a la dirección sanitaria por parte de las/los profesionales de enfermería participantes.	MAYO-JUNIO 2014
TAREA 3	Presentación del proyecto al instituto interesado por la dirección sanitaria.	JUNIO 2014
TAREA 4	Creación de Comisión Educativa Interdisciplinar: representantes de profesores, profesionales de enfermería, alumnos/as y madres/padres.	SEPTIEMBRE 2014
TAREA 5	Presentación oral de las/los profesionales de enfermería a su centro de salud del proyecto Consulta Joven.	SEPTIEMBRE 2014
TAREA 6	Presentación de la consulta joven al alumnado del IES, todo el profesorado y padres y madres de alumnos por parte del centro educativo mediante las estrategias establecidas.	SEPTIEMBRE 2014
TAREA 7	Ejecución de la Consulta Joven.	OCTUBRE 2014- MAYO 2015
TAREA 8	Recogida de datos para evaluación. Profesional de enfermería que atienda la consulta y profesorado.	OCTUBRE 2014-MAYO 2015
TAREA 9	Primera reunión trimestral de la comisión educativa.	DICIEMBRE 2014
TAREA 10	Segunda reunión trimestral de la comisión educativa.	MARZO 2015
TAREA 11	Tercera reunión trimestral de la comisión educativa.	MAYO 2015
TAREA 12	Análisis de resultados llevado a cabo por profesionales de enfermería implicados.	JUNIO-SEPTIEMBRE 2015
TAREA 13	Presentación por profesionales de enfermería de los resultados en Comisión Educativa Interdisciplinar.	OCTUBRE 2015
TAREA 14	Presentación de los resultados a la dirección del centro y profesorado por parte de los profesores representantes en la Comisión Educativa.	OCTUBRE 2015
TAREA 15	Presentación de los resultados a la Asociación de Madres y Padres de Alumnos por parte de los representantes de la misma en la Comisión Educativa.	OCTUBRE 2015
TAREA 16	Presentación de los resultados a dirección sanitaria por parte de los profesionales de enfermería participantes de la Comisión Educativa.	OCTUBRE 2015

Tabla 1. Cronograma de tareas

	AÑO 2014												AÑO 2015							
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	
TAREA 1	■	■																		
TAREA 2		■	■																	
TAREA 3			■																	
TAREA 4					■	■														
TAREA 5					■	■	■													
TAREA 6						■	■	■												
TAREA 7						■	■	■	■											
TAREA 8									■											
TAREA 9									■											
TAREA 10										■										
TAREA 11											■									
TAREA 12												■								
TAREA 13													■							
TAREA 14														■						
TAREA 15															■					
TAREA 16																■				

6. Evaluación del proceso

Se realiza una supervisión y seguimiento mediante monitorización continua. Para ello, tras cada consulta individual se realiza un registro por parte del profesional de enfermería en el que conste:

- Nombre del profesional que ha atendido la consulta.
- Número de adolescentes que han acudido.
- Disponibilidad de los recursos materiales y humanos adecuados.
- Hora de inicio y fin de la consulta.
- Incidencias surgidas en el desarrollo de la consulta.

Por parte del profesorado se recogerán datos sobre:

- Dificultades o incidencias surgidas en el centro relacionadas con la Consulta Joven.

Además, a la entrada de la Consulta Joven se habilitará un buzón donde los y las adolescentes depositen de manera anónima sugerencias en cuanto a la posible mejora o cambios que introducirían.

Reunión trimestral de la comisión educativa donde se pondrán en común los registros realizados por todas las partes y se acordarán las medidas necesarias para subsanar las posibles debilidades del proyecto.

7. Evaluación de resultados

Al estar el proyecto en fase de análisis de resultados, se expondrá a continuación el tipo de estudio que se está llevando a cabo:

Combinación de metodología cuantitativa y cualitativa, utilizando diferentes fuentes de información y puntos de vista. En todos los casos se realizará consentimiento informado por escrito, siendo en el caso de menores de edad firmado por sus padres o tutores legales.

Método cuantitativo: estudio descriptivo transversal tras la fecha fin de la Consulta Joven, que responda al siguiente objetivo general:

Analizar las demandas relacionadas con el ámbito de la salud por parte del alumnado de un Instituto de Enseñanza Secundaria en una consulta joven atendida por Enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria.

Para ello, se analizarán los registros recogidos por las diferentes partes:

- El profesional de enfermería que atiende la consulta cubrirá una hoja de registro en la que conste:
 - Sexo y edad del alumno que acude a la consulta joven.
 - Motivo de consulta: sexualidad, drogas, alimentación, ejercicio, otros.
 - Tipo de intervención llevada a cabo:
 - Consejo/información sobre métodos anticonceptivos.
 - Consejo/información sobre infecciones de transmisión sexual.
 - Consejo/información sobre drogas.
 - Consejo sobre ejercicio físico.
 - Consejo sobre hábitos alimentarios saludables.
 - Otros.

- Derivación a otros recursos sociosanitarios.
 - Los y las adolescentes que utilicen el recurso de la Consulta Joven, cumplimentarán el cuestionario de satisfacción validado y adaptado SERVEPERF²⁰. También se les preguntará sobre su disponibilidad para ser entrevistados de manera individual como parte del estudio cualitativo.
- Ambos registros serán introducidos en tabla Excel y analizados estadísticamente.

Los indicadores a estudio serán los siguientes:

- Actividad de la consulta joven: número total de consultas realizadas en todo el periodo.
- Perfil del consultante: sexo y edad media de los y las adolescentes que acudieron a la consulta joven en todo el periodo.
- Principales motivos de consulta agrupados en las siguientes temáticas: sexualidad, drogas, alimentación, ejercicio, otros.
- Tiempo medio de dedicación en cada consulta individual
- Consejo/información sobre métodos anticonceptivos: número total de consultas en las que se proporcionó información o consejo sobre algún método anticonceptivo en todo el periodo.
- Consejo/información sobre infecciones de transmisión sexual: número total de consultas en las que se proporcionó información o consejo sobre infecciones de transmisión sexual en todo el periodo.
- Consejo/información sobre drogas: número total de consultas en las que se proporcionó información o consejo sobre el uso y abuso de drogas en todo el periodo.
- Consejo sobre ejercicio físico: número total de consultas en las que se proporcionó información o consejo sobre ejercicio físico en todo el periodo.
- Consejo sobre hábitos alimentarios saludables: número total de consultas en las que se proporcionó información o consejo sobre hábitos alimentarios saludables en todo el periodo.
- Derivaciones a otros servicios/ recursos sociosanitarios: número total de derivaciones realizadas a otros servicios o recursos sociosanitarios en todo el periodo.
- Grado de satisfacción: grado de satisfacción de los y las adolescentes que acudieron a la consulta joven durante todo el periodo.

Los motivos de inclusión para ambas encuestas/registros serán el haber participado en la Consulta Joven bien como profesional que la atiende o como adolescente que la demanda.

Motivos de exclusión: negativa a cumplimentar el registro y/o cuestionario.

Método cualitativo: la población a estudio la formarán de diversos actores, y dará respuesta al siguiente objetivo:

Explorar las necesidades y conocimientos del alumnado del centro en cuanto a hábitos de salud.

Para su consecución se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- Entrevistas individuales y semiestructuradas a adolescentes que han acudido a la Consulta Joven y dado su consentimiento previo en el cuestionario recogido en consulta, serán grabadas en audio y el número a realizar será el necesario hasta conseguir la saturación del discurso. En las entrevistas se seguirá un guión establecido, pudiendo incorporar nuevos puntos en el transcurso de la misma:
 - Motivo de consulta.
 - Información recibida.
 - Percepción sobre conocimientos en sexualidad, drogas, ejercicio físico y alimentación saludable.
 - Fuentes de información y educación sobre los temas anteriormente tratados.
 - Opinión sobre la consulta joven.
- Grupo focal formado por entre 7-10 alumnos y alumnas del instituto, elegidos intencionalmente por los/as tutores/as y orientador/a mediante muestreo estructural, buscando presencia de ambos sexos, diferente rendimiento académico, diferentes tipologías de jóvenes y diferentes edades. Estas personas pueden haber acudido o no a la consulta joven. El número de grupos focales realizados serán los necesarios hasta conseguir saturación del discurso. Todos ellos serán grabados en audio y se contará con la presencia de un moderador y un observador en cada grupo.

Para la realización del mismo se seguirán los siguientes puntos pudiendo añadir nuevos temas si es preciso:

- Percepción sobre conocimientos en sexualidad, drogas, ejercicio físico y alimentación saludable.
- Fuentes de información y educación sobre los temas anteriormente tratados.
- Opinión sobre la consulta joven.

Los resultados del estudio cualitativos serán transcritos, categorizados y analizados con bien manualmente o con la ayuda del programa informático Atlas ti.

8. Dificultades y limitaciones

Como dificultades cabe destacar:

- Adecuación de la actividad asistencial de los/las profesionales de enfermería encargados de atender la consulta joven al horario adecuado para llevarla a cabo.
- Captación de adolescentes para grupo focal y entrevistas semiestructuradas.

Respecto a las limitaciones del proyecto:

Al ser una intervención educativa, imposibilidad de conocer los efectos del consejo o intervención realizada en la consulta joven a corto-medio plazo.

En cuanto a la validez externa, los datos serían extrapolables a un instituto con características similares al estudiado en cuanto a alumnado, nivel socioeconómico y cultural.

Conclusiones

Los datos recogidos hasta el momento son escasos al contar la actividad con poco tiempo de rodaje, por lo que se debe de ampliar el tiempo de estudio para poder realizar un análisis de la misma. Hasta el momento ha sido una experiencia positiva para las enfermeras que la llevan a cabo, la colaboración e implicación del centro docente con la actividad es máxima, por lo que nos hace continuar en la línea de trabajo para analizar los resultados y poder realizar educación para la salud ajustada a sus necesidades.

Agradecimientos

Al Centro de Enseñanza Secundaria D^a Jimena de Gijón, personal de enfermería de los Centros de Salud de Zarracina/ Vega la Camocha y Gerencia de Área V.

Bibliografía

1. Loayssa JR, Echagüe I. La salud en la adolescencia y las tareas de los servicios de salud. *Anales Sis San Navarra*, 2001; 24(2): 93-105
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud [Monografía en Internet]. España: Instituto Nacional de Estadística; 2011-2012.[consultado el 27 de Mayo de 2014]. Disponible en:
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do;jsessionid=E35B0D01B1416C7691485D1448FE740A.jaxi03?type=pcaxis&path=/t15/p419&file=inebase&L=0>
3. Banegas JR, Díez Gañán L, Bañuelos B, González Enríquez J, Villar Álvarez F, Martín Moreno JM. La mortalidad atribuible al consumo de tabaco en España en 2006. *Med Clin*. 2011; 136(3):97-102.
4. Ministerio de Sanidad y Política Social. Plan Nacional sobre Drogas. [Monografía en Internet]. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2009. [Acceso el 29 de Mayo de 2014]. Disponible en:
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>
5. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) [Monografía en Internet]. España: Observatorio Español sobre Drogas; 2013. [acceso el 20 de Mayo de 2014]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm>
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe de la Juventud en España. [Monografía en Internet]. España: Instituto de la Juventud; 2012. [acceso el 25 de Mayo de 2014]. Disponible en:
<http://www.injuve.es/observatorio/demografia-e-informacion-general/informe-de-la-juventud-en-espana-2012>
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Vigilancia Epidemiológica de Infecciones de Transmisión Sexual [Sede Web]. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad;2015 [acceso el 25 de Enero de 2016]. Disponible en:
<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/>
8. Ministerio de Economía y Competitividad. Maternidad adolescente en España [Monografía en internet]. España: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2011. [acceso el 28 de Mayo de 2014].Disponible en:
http://www.consejomujeresmadrid.org/wp-content/uploads/2013/08/presentacion_estudio-adolescentes.pdf

9. Rodríguez Carrión J, Traversa Blanco CI. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gac Sanit.*2012;26(6):519-524.
10. Gómez-Escalonilla Lorenzo B, Nombela Beltrán P, De las Mozas Lillo R, Marroyo Gordo JM, Gómez-Escalonilla Lorenzo MS. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados en nuestros adolescentes. *Enferm Comun.* 2011; 7(2).
11. Portillo Boyero BE, Tomico del Río M, Sánchez González JM, García carmona S, Santiago Martínez C, Polo Mateos I. Resultados de una encuesta sobre ETS y embarazos no deseados a adolescentes de 3º de la ESO de un instituto del área 4 de Madrid. *Rev Paraninfo Digital.* 2007;2.
12. Bennasar Veny M, González Torrente S, Pericas Beltran J. Diseño de un programa de educación para la salud en adolescentes: consulta joven de enfermería en Atención Primaria. *Rev Presencia.*2007; 3(6).
13. Oltra Rodríguez E, Sánchez Quiroga P, González Aller C, Cortés Pinto R. Los jóvenes deciden dónde, cómo y cuando quieren su Consulta Joven. *Enferm Comun.*2006; 2(2).
14. Bennasary Veny M, González Torrente S, Pericás Beltrán J, Seguí González P. Evaluación de la implantación de una Consulta Joven en un Instituto de Enseñanza Secundaria. *Enferm Comun.*2009, 5(2).
15. Souza MM, Brunini S, Almeida BAM, Munari DB. Programa educativo sobre sexualidad e DST: relato de experiencia com grupo de adolescentes. *Rev bras enferm.*2007; 60(1): 102-105
16. Seguí González P, González Torrente S, Benassar Veny M, Pericás Beltrán J. Análisis de una actividad de promoción de la salud según el modelo de excelencia de la calidad EFQM. *Rev Paraninfo Digital.* 2010; 4(9).
17. Astral L. ¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud?. De la reflexión a las primeras intervenciones. I Recomendaciones PACAP. 2º edición. Madrid: Instituto de salud Pública de la Comunidad de Madrid, 2004.
18. Kvale S. Las entrevistas en Investigación Cualitativa.1ª ed. Madrid: Morata; 2008.
19. Gibas G. El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa. 1ª ed. Madrid: Morata; 2007.
20. Gómez Besteiro MI, Somoza Digón J, Einoder Moreno M, Jiménez fraga MN, Castiñeira Pereira S, Feijoo Fuentes ML. Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña. *Enfermería Clínica.*2012; 22(4):182-190.
21. Oltra Rodríguez E, Riestra Rodríguez R, Chamizo Vega C, González Pisano AC, González Pisano M, Mirón ortiga MD. ¿ Qué experiencias, actitudes y comportamientos tienen los adolescentes españoles ante la contracepción?. *Cultura de los Cuidados.*2003; 14:59-70.
22. Argimón Pallas JM, Jiménez Villa J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012
23. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía sobre drogas, Plan Nacional sobre Drogas. [Monografía en internet]. España: Ministerio de Sanidad y Consumo;2007. [acceso el 28 de Mayo de 2014]. Disponible en:
https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Drogas/guiaDrogasPN SD2007.pdf