



EDITORIAL

Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes: un desafío urgente



Increase in sexually transmitted infections in adolescents: an urgent challenge

María Luisa Navarro Gómez^{a,b,*} e Inés Ojeda Velázquez^b

^a Grupo de trabajo de VIH e ITS de SEIP-AEP, UCM, IISGM, CIBERINFEC ISCIII, Madrid, España

^b Servicio de Pediatría, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Disponible en Internet el 19 de marzo de 2025

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un creciente problema de salud pública. A diario se diagnostican más de un millón en el mundo, considerándose a la población adolescente un grupo de gran vulnerabilidad^{1,2}.

Las estimaciones anuales sobre los nuevos casos de ITS de la OMS hablan de 376 millones de nuevas infecciones de las 4 ITS curables (*Chlamydia*, gonorrea, sífilis y tricomoniasis). Los datos analizados a nivel europeo según ECDC indican también unas cifras que van en aumento, notificándose en el año 2023 un total de 434.727 casos de infecciones por *Chlamydia*, siendo el grupo más afectado el de las mujeres de 15 a 25 años de edad. Con respecto a la gonorrea, en 2023 se describe en Europa un aumento de un 31% con relación a 2022 y más del 300% con relación a 2014, afectando de manera considerable a la población joven y adolescente y existiendo un grave problema añadido que es la emergencia de resistencias a los antimicrobianos. En nuestro medio también han incrementado estas infecciones. En el último

boletín epidemiológico de vigilancia de ITS en España del 2023, se describe que las cifras mayores tanto de infección gonocócica como por *Chlamydia* se dan en el grupo de edad de 20 a 24 años².

Estudios realizados sobre otras ITS, como el VIH, muestran que esta infección también está adquiriéndose en la población joven y se encuentra infradiagnosticada con relación a la población adulta. A nivel global, en 2021 se produjeron 410.000 nuevas infecciones VIH en jóvenes de entre 10 y 24 años, de los cuales 160.000 eran adolescentes de entre 10 y 19 años.

Cambios en la sociedad y peculiaridades del adolescente

Actualmente, la sociedad ha cambiado, iniciándose la actividad sexual cada vez más temprano (16,2 años), existiendo también un aumento del número de parejas sexuales, disminución del uso de métodos de barrera y consumo de sustancias durante las mismas^{3,4}.

En cuanto a los adolescentes, presentan conductas de riesgo, iniciando relaciones sin suficiente información ni educación sexual integral, que es esencial. El acceso a redes

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marisa.navarro.gomez@gmail.com
(M.L. Navarro Gómez).

sociales a edades tempranas facilita el consumo de pornografía, distorsionando su visión de la sexualidad, como describen Barrios Miras y Esquerda Areste en su artículo especial⁵. Además, carecen de conocimientos sobre prevención. Según el Informe Juventud en España 2020, tan sólo un 77% de los jóvenes de entre 15 y 24 años usan el preservativo, disminuyendo su empleo a medida que incrementa la edad. Algunos estudios realizados en clínicas de referencia de ITS, del país, muestran que el inicio temprano de relaciones y haber padecido una ITS previa son factores para presentar ITS, evidenciando de nuevo la falta de percepción e información en este grupo⁴.

Acciones y medidas preventivas

En la línea y para revertir la tendencia creciente de las ITS, existe una estrategia global para su eliminación en 2030. Sin embargo, el informe de la OMS 2024 indica que las cifras, lejos de cumplir estos objetivos, siguen en aumento.

En España se ha puesto en marcha el Plan de Prevención y Control de la infección por el VIH y las ITS 2021-2030; así, desde el Ministerio de Sanidad se han llevado a cabo recientemente iniciativas como la campaña titulada «Yo soy del sexo seguro», teniendo como objetivo visibilizar las ITS entre la población joven, fomentar la prevención, el autocuidado y la responsabilidad individual en su propia salud sexual y la de las personas con las que se relacionan.

También en línea con este plan, el Ministerio de Sanidad y la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) han unido fuerzas para elaborar las nuevas guías de manejo de las ITS, incluyéndose las peculiaridades de la población adolescente⁶.

Distintas medidas y estrategias han demostrado que pueden prevenir las ITS. Entre ellas la abstinencia, poco factible para los/las adolescentes, los métodos barrera (uso de condón), quizás los más recomendables si bien no hay un uso universal en esta población debido, en primer lugar, a la falta de información/formación en la población adolescente, pero también debido a la espontaneidad de muchas relaciones sin acceso a estos métodos. Desde el Ministerio de Sanidad existe también la iniciativa de promover su gratuidad para la adolescencia, lo que podría fomentar su uso.

Es importante también conocer que existen otras medidas preventivas, como la profilaxis preexposición (PrEP), aprobada en mayores de 16 años, para prevenir la adquisición del VIH, si bien está reservada para poblaciones a las que se ha identificado de riesgo. También está actualmente en boga la profilaxis farmacológica con doxiciclina (DoxiPEP) para la prevención de sífilis y gonococo, también destinada a poblaciones consideradas de riesgo. Otras medidas de prevención son las vacunas, algunas en investigación para VIH, gonococo, etc. No obstante, hay vacunas disponibles como la del virus del papiloma humano (VPH), recomendada e incluida en los calendarios de vacunación sistemáticos en preadolescentes de 10-12 años, tanto en chicas como en chicos, una medida altamente eficaz para prevenir cánceres, condilomas y verrugas genitales. La vacuna de meningococo B (4MenB), actualmente incorporada a los calendarios del adolescente para prevenir la infección meningocócica, ha demostrado protección cruzada para la prevención de la infección gonocócica.

Consecuencias de las ITS en población adolescente

Las ITS asintomáticas son más frecuentes en adolescentes que en adultos, dificultando su control por Salud Pública y diagnóstico. La inmadurez del tracto genital en adolescentes aumenta la morbilidad. A su vez, se ha incrementado en este grupo la enfermedad inflamatoria pélvica, que suele presentar síntomas inespecíficos, retrasando así el diagnóstico y afectando a la fertilidad futura de las afectas.

Atención

Las ITS en adolescentes enfrentan dos problemas clave: la falta de circuitos asistenciales específicos, y la confidencialidad, lo que dificulta su atención y contribuye al infradiagnóstico. Organismos como la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomiendan el cribado en adolescentes sexualmente activos, pero en nuestro entorno no hay protocolos uniformes sobre su frecuencia ni modo de atención.

Dicha atención se realiza en distintos dispositivos entre los que se encuentran centros hospitalarios, lugares especializados en ITS, donde pueden existir o no consultas específicas para adolescentes y centros de atención especializados de adolescentes donde se prioriza una atención directa guardando la confidencialidad, sin necesidad de acompañamiento por parte del adulto responsable.

Sin embargo, se plantean estrategias innovadoras que incluyen el uso de nuevas tecnologías para atender a esta problemática. Así por ejemplo se están implantando pruebas rápidas en el punto de atención (POC). Estas estrategias no están adaptadas a la población adolescente que necesita de información complementaria en materia de prevención. Las intervenciones dirigidas a la población adolescente deben estar diseñadas para proporcionarles conocimientos sobre las ITS e información sobre dónde realizarse las pruebas. El empleo de herramientas digitales puede ser una vía útil; éstas irían desde el uso de redes sociales frecuentadas por los/las adolescentes hasta otras innovaciones digitales como el uso de mHealth (por ejemplo, SMS).

En resumen, las ITS son un problema en aumento en la población adolescente. Existe en la actualidad una necesidad en cuanto a poner en marcha intervenciones de educación sexual integral. La educación integral debería contemplarse desde las familias, en el ámbito educativo, en la sociedad en general y también en el ámbito sanitario. Los circuitos asistenciales y protocolos adaptados para la atención de las ITS del adolescente suponen hoy en día también una necesidad. Con todo ello podremos revertir la tendencia existente a este incremento en cuanto a ITS y mejorar la salud en esta población tan vulnerable.

Bibliografía

1. Gottlieb SL, Spielman E, Abu-Raddad L, Aderoba AK, Bachmann LH, Blondeel K, et al. WHO global research priorities for sexually transmitted infections. *Lancet Glob Health*. 2024;12:e1544–51.
2. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2023. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/División

- de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud; 2024.
3. Informe Juventud España 2020 [consultado 27 Feb 2025]. Disponible en https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/11/informe_juventud_espana_2020_0_1_wdb_v1.pdf.
4. Ayerdi Aguirrebengoa O, Vera Garcia M, Rueda Sanchez M, D'Elia G, Chavero Méndez B, Alvargonzalez Arrancudiaga M, et al. Risk factors associated with sexually transmitted infections and HIV among adolescents in a reference clinic in Madrid. *PLoS One*. 2020;15:e0228998.
5. Barrios Miras E, Esquerda Arete M. Consentimiento sexual en la adolescencia. Influencia del consumo de la "nueva pornografía" en la toma de decisiones. *An Pediatr (Barc)*. 2025;503791, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503791>.
6. Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes. GESIDA-SEIMC [consultado 27 Feb 2025]. Disponible en <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/seimc-dc-2024-Documento-ITS-geits-gesida-gehep.pdf>.