

Prevención de embarazo no deseado (END) y de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Actividad

- Realizar historia sexual y reproductiva.
- Educación sanitaria relativa a:
 - END e ITS.
 - Informar de que existen diferentes posibilidades de vivir una sexualidad sin riesgos: relaciones sexuales sin penetración, con uso correcto del preservativo, y que la abstinencia sexual es un camino efectivo para prevenir los END y las ITS.
 - Información de anticoncepción: natural, de barrera, hormonal. Anticoncepción de urgencia (anexos 1 y 2).
 - Informar del uso del preservativo como método más efectivo para prevenir las ITS (anexo 2).
 - Informar sobre salud sexual y reproductiva (anexo 3).
 - Realizar cribado de cáncer cervicouterino en mujeres con actividad sexual durante más de 3 años.

Población diana

Jóvenes de 14 a 18 años, familiares y educadores.

Prevención de embarazo no deseado (END) y de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Periodicidad

- Recogida de información y educación sexual: en los controles de salud o aprovechando cualquier consulta durante la adolescencia y cuando se demande información.
- El cribado de cáncer cervicouterino: cada 3 años en mujeres activas sexualmente. Después de tres resultados consecutivos normales, cada 5 años.

Definiciones

- **END:** embarazo que ocurre cuando la mujer o la pareja no lo están buscando y no está dentro de sus planes de vida.
- **ITS:** infecciones en las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica, aunque existen algunas enfermedades infecciosas que se han considerado de transmisión entérica y que, ocasionalmente, pueden transmitirse por vía sexual, si se practican relaciones sexuales que impliquen un contacto anal-oral.

Herramientas

- Historia sexual y reproductiva:
 - Recoger datos según sexo: edad de inicio de las relaciones coitales, n.º de parejas, anticoncepción y si es correcta, menarquia, fecha de la última regla (FUR), antecedentes obstétricos y de ITS.
 - Entrevista individual:
 - Nivel de información, actitudes, habilidades sociales y recursos.
 - Educación para la salud:
 - Charlas/talleres grupales a jóvenes, padres, madres, educadores y otros profesionales sociosanitarios.
- [334] • Citología vaginal, test de Papanicolau: realizada por la matrona del centro de salud o por el ginecólogo de referencia.

Anexos

Anexo_1: Anticoncepción en la adolescencia

Consejo contraceptivo

La anticoncepción en la adolescencia debe reunir una serie de requisitos por las características especiales de esta edad:

- Fácil de realizar. Los métodos cuyo uso requieran mayores cuidados son rechazados o mal utilizados por los adolescentes.
- Tener en cuenta el grado de maduración biológica y no interferir en el desarrollo y el crecimiento ponderal.
- Reversible, salvo casos excepcionales, como enfermedades o deficiencias psíquicas que aconsejen lo contrario.
- Adecuado a su actividad sexual, valorando el tipo, frecuencia, y la existencia de compañero no monógamo o cambios frecuentes de pareja.

La clasificación de Rosenfield y Fathalla (FIGO, 1990) modificada establece cuatro categorías de anticonceptivos para la adolescencia:

- Recomendables: preservativos, anillo vaginal y anticonceptivos orales.
- Aceptables: diafragma, esponjas, espermicidas y anticonceptivos inyectables.
- Poco aceptables: dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepción quirúrgica y métodos naturales.
- De urgencia: anticoncepción postcoital.

Anticoncepción de urgencia

La nueva píldora postcoital de Levonorgestrel aporta gran seguridad, prácticamente carece de efectos secundarios relevantes y no es teratógena.

Recoger en la entrevista clínica los antecedentes personales, el riesgo de ITS y, sobre todo, la fecha de la última regla normal y la fecha y hora del coito a proteger. Dentro de las 72 horas se puede indicar la píldora postcoital (más eficaz cuanto antes se administre).

Entregar una hoja informativa e indicar una visita posterior para recomendar un método anticonceptivo seguro. Si aparece un retraso menstrual de más de 7 días, indicar volver a consultar.

Para saber más: www.anticonceptivosshoy.com / www.sec.es

Anexo_2: Cómo se utilizan los preservativos

Preservativo masculino

Es importante seguir adecuadamente los siguientes pasos:

- Abrir el preservativo con cuidado de no dañarlo con uñas, anillos o dientes.
- Una vez abierto, antes de colocarlo, comprobar si el preservativo está al derecho o al revés (esto se puede hacer soplando un poco dentro del preservativo para ver hacia que lado lo tenemos que desenrollar).
- Colocar el preservativo sobre el pene en erección, antes de cualquier penetración vaginal, anal u oral.
- Presionar la punta del depósito del preservativo para expulsar el aire y dejar espacio para el semen. Si el preservativo no lleva depósito, este debe hacerse al colocarlo, dejando un espacio libre de 1 a 2 cm de largo en la punta del pene.
- Desenrollar el preservativo hasta cubrir completamente el pene.
- Usarlo durante toda la penetración. Es aconsejable lubricar el preservativo una vez puesto para facilitar la penetración. Muchos vienen con el lubricante incorporado, pero si no es suficiente se puede comprar en la farmacia, teniendo en cuenta que sean solubles en agua, ya que los aceites pueden estropear el látex del preservativo.
- Después de eyacular, antes de que la erección disminuya, hay que retirar el pene sujetando el preservativo por la base.
- Comprobar que no se ha roto (llenándolo de agua o presionando el depósito), anudarlo y tirarlo a la basura, nunca al WC ni a la calle (tener en cuenta que los preservativos no son biodegradables).
- Usar uno nuevo cada vez que se mantenga una relación sexual y si se cambia de práctica sexual (penetración vaginal, anal u oral).

Preservativo femenino

- ¿Qué es? Una funda fina de poliluretano que se ajusta a las paredes de la vagina. ¿Cómo se utiliza? Está provisto de dos anillos; uno interior que sirve para su colocación dentro de la vagina y otro exterior que permanece fuera de la misma.
- Evita el contagio de infecciones de transmisión sexual. Es de un solo uso. La boca del preservativo debe estar lubricada para evitar que el anillo exterior se introduzca en la vagina.

<http://www.siajgetafe.net/Fichas/salud-anticon.htm>

Anexo_3: El consejo de promoción de la salud sexual

La sexualidad es natural en los seres humanos. Debe ser un tema tratado con naturalidad, honestidad, cariño y con su propio espacio dentro del proceso educacional del niño.

Reconocer al niño como ser sexuado, en relación consigo mismo y con otros, para que construya una identidad sexual propia.

En la sociedad actual hay un abuso de las manifestaciones sexuales, entorno al que los niños están indiscriminadamente expuestos. Los contenidos sexuales pueden acelerar las manifestaciones de los niños en el tema de la sexualidad, considerando que aprenden imitando lo que ven de sus padres, de la televisión, anuncios, etc.

Es necesario crear y mantener un canal abierto de comunicación con los hijos, espacios de discusión y de intervención sobre lo que es correcto y lo que no, relacionado con todos los temas y, en especial, la sexualidad.

Es conveniente vigilar de cerca el entorno y las actividades del niño, para orientarle cuando se crea necesario. En la medida de lo posible, no se debe perder ninguna oportunidad para entablar conversación sobre sus dudas, intereses, etc.

Solo desde una educación sexual responsable los jóvenes podrán vivir una sexualidad positiva, llena de satisfacción y alejada de riesgos.

La Educación para la Salud Sexual es multidisciplinar. Esta tarea debería ser consensuada por los ámbitos sanitario, educativo y familiar desde las edades más tempranas y de forma sistemática, antes del comienzo de las relaciones sexuales y el establecimiento de conductas de riesgo; ya que es más fácil enseñar conductas adecuadas que cambiar conductas de riesgo arraigadas.