

Guía de Capacitación



PRESENTACIÓN

La falta de conocimiento sobre riesgo reproductivo en la adolescencia constituye un problema social, económico y de salud pública de inmensa magnitud, ya que la falta de información sobre este tema ha hecho que los adolescentes, tomen la sexualidad como una diversión más convirtiéndose en entes sexualmente activos, sin medios de protección, que a la final repercute sobre si mismos, provocando bajo rendimiento escolar, deserción escolar, embarazos a temprana edad, embarazos no deseados, embarazos que no pueden desarrollarse normalmente, abortos que a su vez dejan secuelas, como son el sentimientos de culpa, y una paternidad irresponsable, además el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Los métodos anticonceptivos de que se dispone en la actualidad no son en su totalidad los ideales para los adolescentes y jóvenes porque en muchas ocasiones estos no toleran los efectos secundarios, o a su vez éstos métodos pueden provocar consecuencias desfavorables en su uso a largo tiempo. Tomando en cuenta que “El riesgo reproductivo en nuestro país es del 36,9% entre adolescentes y adultos”.

Es por eso que esta guía pretende mejorar el conocimiento sobre Riesgo Reproductivo especialmente en los adolescentes y permitirle una vida sexual sana y segura.

Contenido de la Guía

- LA ADOLESCENCIA
 - Subetapas de la adolescencia
 - La sexualidad en la adolescencia.
 - RIESGO REPRODUCTIVO
 - Factores de riesgo reproductivo
 - Niveles de Riesgo reproductivo
- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - ETS
- PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- METODOS ANTICONCEPTIVOS
 - Métodos anticonceptivos temporales
 - Métodos anticonceptivos definitivos o irreversibles.
- FACTORES DE RIESGO POR LA UTILIZACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

LA ADOLESCENCIA

Concepto de Adolescencia

Es el periodo durante el cual las personas se preparan para ser adultos, es un período de transición entre la niñez y la adultez.

La **Pubertad** es el periodo durante el cual van madurando los órganos sexuales implicados en la reproducción tanto del hombre, como de la mujer.

La edad promedio en la que ocurre la pubertad es en la mujer entre los 11 y 14 años de edad, y en los hombres entre los 13 y los 16 años de edad.

Este periodo se manifiesta:

En las mujeres por el comienzo de la menstruación (menarquia), aparece vello en los genitales y en las axilas, los senos empiezan a crecer, la cadera se ensancha un poco, y la voz se afina.

En los hombres por la producción del semen, la voz cambia y se hace más gruesa, hay crecimiento de vello en diferentes partes del cuerpo como son los genitales, axilas, cara (barba), pecho, piernas.

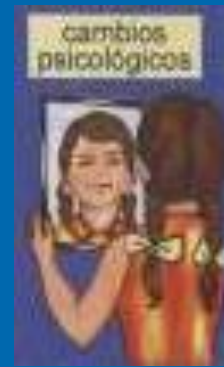
Subetapas de la adolescencia

La adolescencia por ser un proceso de cambios se le ha dividido en tres subetapas.

- 1.- Adolescencia temprana. Comprende de los 10 a los 12 años de edad. Generalmente es la etapa en que ocurre la pubertad
- 2.- Adolescencia media. comprende desde los 13 hasta los 15 años de edad, etapa en la que ya se ha completado en la mayoría su crecimiento y desarrollo.
- 3.- Adolescencia tardía o fase de resolución de la adolescencia, comprende de los 16 a los 19 años de edad.

En cada subetapa hay metas por lograr y algunas tareas de socialización; según Robert Havinghurst las tareas evolutivas o de desarrollo psicosocial, del adolescente son:

- Aceptación de la propia figura y del papel correspondiente según el sexo, nuevas relaciones con el sexo contrario.
- Obtención de la seguridad mediante la independencia económica.
- Elección y preparación para una ocupación.
- Deseo y logro de una conducta socialmente responsable.
- Preparación para el matrimonio y la vida familiar.



La sexualidad en la adolescencia.

La sexualidad existe en el adolescente, que evidentemente se transforman durante la adolescencia. Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables de la aparición del instinto sexual.

A esta edad sus actividades sexuales son predominantemente auto eróticas, aunque algunos ya comienzan a realizar el acto sexual coital.

RIESGO REPRODUCTIVO

Riesgo reproductivo Es la probabilidad (grado de peligro) de enfermedad o muerte que tienen tanto la mujer en edad fértil como su futuro hijo en caso de quedarse embarazada en condiciones no ideales.

Factores de riesgo reproductivo

➤ Los factores de riesgo reproductivo han sido agrupados de acuerdo a su influencia así tenemos:

- 1.- Antecedentes generales (se incluyen los biológicos)
- 2.- Antecedentes patológicos obstétricos
- 3.- Antecedentes patológicos personales.



EDAD MATERNA:

La edad de la futura madre es un factor que influye mucho en su salud al momento del embarazo, especialmente en los casos de edades tempranas (<20 años) debido a que el cuerpo de la adolescente no está completamente preparado para llevar un embarazo con toda normalidad. Un embarazo a edades mayores a 35 años también es de alto riesgo tanto para la madre como para su bebé.



ESTATURA:

Por debajo de 140cm. Hay una mayor incidencia de retraso de crecimiento intrauterino y mayor probabilidad de cesárea por desproporción cefalopélvica.



MULTIGRAVIDEZ:

El excesivo número de embarazos es un factor de riesgo para la salud materna y del bebé debido a la frecuencia de contracciones que sufre el útero durante cada parto. Lo que puede conducir a rupturas uterinas, y las hemorragias ante y postparto. Además el riesgo de padecer cuadros hipertensivos durante el embarazo, lo mismo ocurre cuando el embarazo es de 2 o más fetos.



INTERVALO ÍTER GENESICO:

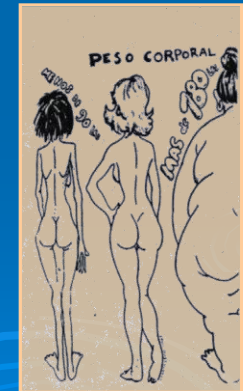
Se refiere al espacio de tiempo entre el último parto y el siguiente embarazo. Cuando los embarazos se dan muy seguidos existen mayores posibilidades, de niños con bajo peso al nacer y un incremento en la mortalidad post-neonatal, debido a que se suprime tempranamente la lactancia del anterior bebé.



PESO CORPORAL:

Tanto la obesidad como la desnutrición materna, son factores que incrementan la posibilidad de enfermedad y muerte tanto materna como de su hijo

Las mujeres de bajo peso, tienen una tendencia mayor a sufrir anemia, ruptura prematura de membranas, endometritis, prematurez y recién nacidos con un puntaje de apgar bajo





En cuanto a los antecedentes patológicos obstétricos están todos los problemas o enfermedades que sufrió la madre y su hijo durante su embarazo; entre éstas están los cuadros hipertensivos durante el embarazo, las hemorragias, la anemia, la ruptura prematura de membranas, endometritis, prematuridad, sufrimiento fetal, recién nacidos con bajo peso, etc.

Existen factores de riesgo "sociales" como son: la pobreza, el consumo de tabaco y alcohol, y los problemas familiares (maltrato intrafamiliar).

Niveles de Riesgo reproductivo

Se presentan cuatro niveles de riesgo reproductivo

a) Riesgo bajo (0)

Están dentro de éste nivel de riesgo las mujeres embarazadas en las que no se identificó ninguno de los factores de riesgo que se presentan en los siguientes niveles.

b) Riesgo medio (1)

Dentro de éste nivel de riesgo se encuentran las mujeres que presentan los siguientes factores de riesgo:

- Anomalía pélvica. Dificulta la posibilidad de parto vaginal.
- Baja estatura.
- Condición socioeconómica baja
- Control prenatal insuficiente.
- Edad inferior a 16 años.
- Edad superior de 35 años.
- Esterilidad previa.
- Madre fumadora.
- Embarazo múltiple
- Incremento o disminución excesiva de peso.
- Infección urinaria.
- Periodo ínter genésico menor de 12 meses.
- VDRL positivo o sífilis.



c) Riesgo alto (II).

Cuando se presentan los siguientes factores de riesgo.

- Amenaza de parto prematuro.
- Anemia.

- Drogadicción/alcoholismo.
- Hemorragia del 2o y 3er trimestre.
- Demasiado o poco líquido amniótico
- Malformación fetal.
- Malformación uterina o cirugía uterina previa.
- Mortalidad perinatal recurrente. Cuando presentan antecedentes de dos o más fetos o neonatos muertos.
- Retraso del crecimiento intrauterino.
- Preeclampsia leve.(presión alta durante el embarazo)

d) Riesgo muy alto (III)

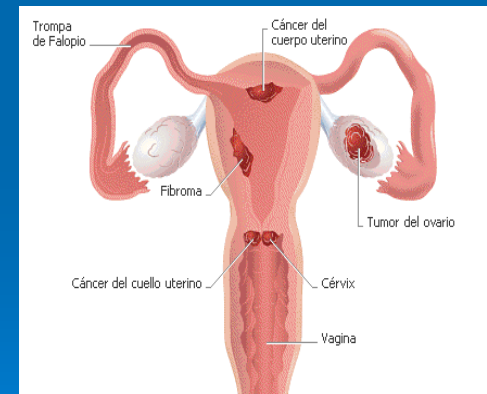
- Cardiopatías tipo III y IV.
- Diabetes.
- Estados hipertensivos del embarazo.
- Mujeres Rh negativas
Patología asociada grave.

Riesgo reproductivo en la adolescencia

Las mujeres que inician su vida sexual en edades muy tempranas, se encuentran ubicadas entre la población de riesgo para desarrollar:

Cáncer de cuello uterino.

Enfermedades de transmisión sexual.



Infecciones vaginales que cuando ascienden hacia la cavidad uterina y luego a las trompas de Falopio pueden provocar problemas de fertilidad si no son tratadas a tiempo.

En caso de embarazo tienen una mayor probabilidad de presentar problemas durante, perder el bebé (aborto), o tener hijos con malformaciones congénitas.

Tienen mayores probabilidades de tener un parto prematuro.

Los bebés de madres adolescentes pueden nacer con un peso bajo.



Enfermedades de transmisión sexual ETS

Existen un gran número de enfermedades que se transmiten por contacto sexual, entre las más frecuentes están:

- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Sífilis.
- Gonorrea
- Condiloma
- Herpes Genital
- Chancro Blando.



Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida (Sida)

El sida es un conjunto de manifestaciones clínicas que aparecen como consecuencia de la depresión del sistema inmunológico debido a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Una persona infectada con el VIH va perdiendo, de forma progresiva, la inmunidad a diferentes patologías. En caso de SIDA, se pueden desarrollar varias al mismo tiempo.

Sífilis

Es una enfermedad crónica y multisistémica que afecta fundamentalmente a la piel, sistema nervioso, y corazón, pero que puede aparecer en cualquier órgano. causada por una bacteria (*treponema pallidum*), la madre gestante puede transmitir la enfermedad al feto, denominándose la llamada sífilis congénita.

Gonorrea

Es causada por una bacteria llamada *neisseria gonorrhoeae*, en la mujer produce una inflamación de la mucosa vaginal y en el hombre produce infección del canal uretral.

Si la enfermedad no se trata, en el hombre la infección se extiende a los testículos produciendo esterilidad. En la mujer, la infección suele extenderse desde el cuello uterino hacia el útero y las trompas de Falopio, causando una enfermedad inflamatoria pélvica, inclusive esterilidad.

Condiloma

Es una enfermedad ocasionada por una infección por el papiloma virus (HPV) presenta aspecto de coliflor de unos mm hasta 8 cm de diámetro

Que aparecen típicamente en el meato uretral, los labios mayores y menores de la vulva, el periné, el ano, la vagina, y el cuello del útero.

Herpes

Denominación genérica de varios tipos de erupción cutánea causadas por los virus patógenos humanos más importantes. Sus principales representantes son: el herpesvirus simple tipo 1, el tipo 2 y el de la varicela-zóster.

Chancro Blando

Lesión cutánea ulcerada que, por lo general, está asociada a una sífilis primaria. Se conoce con el nombre de chancro blando a la úlcera genital debida a una infección por la bacteria *Haemophilus ducreyi*, que se suele acompañar de supuración de los ganglios linfáticos inguinales.



PLANIFICACIÓN FAMILIAR - MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Planificación familiar

Es un proceso en el que la pareja decide cuantos hijos quiere tener y cuando quiere tenerlos.

Los métodos anticonceptivos se clasifican en:

Métodos anticonceptivos temporales

Se utilizan con el objetivo de espaciar un embarazo de otro.

Entre éstos métodos están:

a) Métodos Naturales

Se basa en la abstinencia de tener relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer., así tenemos

Método del calendario o ritmo

Consiste en abstenerse de las relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer.

Modo de uso.

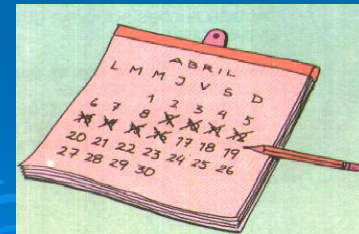
Se debe registrar la duración de los ciclos menstruales durante seis meses para calcular cuando son los días fértiles de la siguiente manera:

- Se debe restar la constante 18 al número de días del ciclo más corto. Esto indicará el primer día fértil del ciclo.
- Se debe restar la constante 11 al número de días del ciclo más largo. Esto indicará el último día fértil del ciclo.

Por ejemplo: ciclo más corto= duración de 28 días- 18= 10

Ciclo más largo= duración de 30 días- 11= 19

Entonces en este caso los días que deben abstenerse de las relaciones sexuales (periodo fértil) es entre el día 10 y 19 día del ciclo.



Ventajas y desventajas

- Ventajas.-No tiene precio.
- Desventajas.- No es seguro
- No puede ser utilizado por mujeres que tienen sus ciclos menstruales irregulares.
- Interrumpe la vida sexual activa normal de la pareja

Método del moco cervical o Billings.

Consiste en evitar las relaciones sexuales cuando haya la presencia o salida del moco cervical ya que con la salida de ésta secreción se establece el periodo fértil de la mujer.

Ventajas y desventajas

Ventajas.- No importa si la mujer tiene ciclos menstruales irregulares

Desventajas.- La mujer debe identificar bien el flujo debido a que este puede dificultarse por diferentes situaciones como la lubricación por la actividad coital, flujo por infecciones vaginales, etc.

Método del coito interrumpido

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación durante el acto sexual evitando así que los espermatozoides penetren en la vagina

Ventajas y desventajas

- Ventajas.- No ocasiona ningún gasto
- No se requiere de ningún dispositivo o sustancia química
- Desventajas.- No es eficaz
- Ocasiona disgustos de la pareja
- Puede producir problemas psicológicos.

b) Métodos de Barrera.

Llamados así, ya que impiden la concepción mediante barreras que evitan la entrada de los espermatozoides al útero.

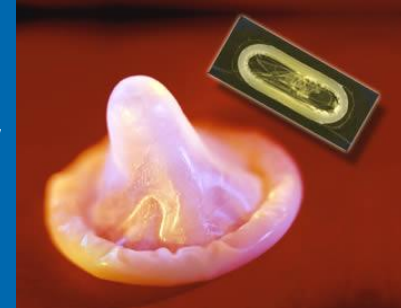
Preservativo o condón

Es una funda hecha de látex, el cual se adapta sobre el pene erecto, recubriéndolo totalmente. Evita que los espermatozoides sean depositados en el canal vaginal evitando así un embarazo. El condón puede o no tener lubricante.

Modo de uso.

- Saque el condón del empaque (abra el sobre con los dedos y por la ranura, no utilice los dientes o las tijeras para hacerlo).
- Coloque el condón cuando el pene esté erecto antes del acto coital dejando un espacio libre en la punta del condón
- Luego de la eyaculación sujete el condón por su base y retire el pene de la vagina antes de que disminuya la erección.
- Botar el condón usado en la basura haciendo un nudo en su extremo.
- Nunca debe reutilizarse un condón.

Con el uso de éste método durante el primer año de uso se pueden embarazar 2 a 3 mujeres.



Ventajas y desventajas

- Ventajas.- tiene un índice de protección contra las enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH/ Sida.
- Desventajas.- Puede darse ruptura de condón, o en algunos casos se han reportado reacciones de alergia al látex, e irritación

Diafragma

Es un aro flexible con un capuchón de látex en forma de copa, con un borde flexible de metal.

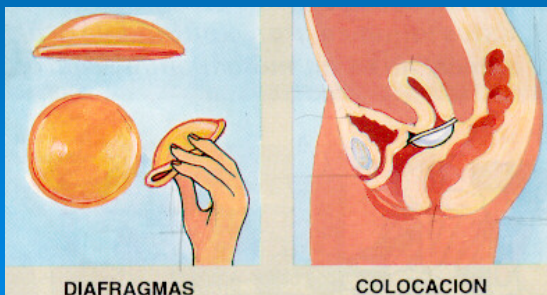
Modo de uso.

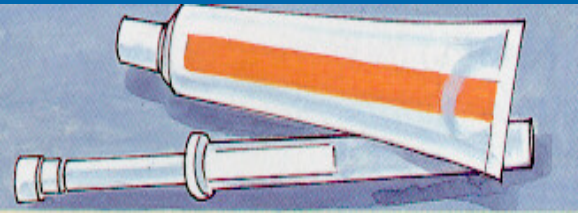
- El diafragma Se coloca en el fondo de la vagina, colocando antes en éste espermicida para mayor efectividad.
- Si se usa apropiadamente 6 de cada 100 mujeres se embarazan durante el primer año de uso..

Ventajas y desventajas

- Ventajas.- Puede colocarse horas antes (2 horas) de la relación sexual para no interrumpir el coito.
- Desventajas.- En ocasiones son difíciles de retirar y pueden romperse.

Algunas personas pueden presentar alergia al látex, y si se deja por más de 24 horas puede producir flujo vaginal o infección.





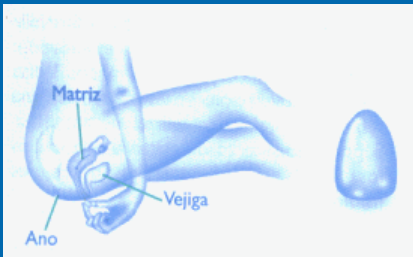
Espermicidas

Son compuestos químicos que se colocan en la vagina para destruir los espermatozoides

Están disponibles en forma de tabletas, cremas, óvulos vaginales y jaleas.

Modo de uso

- Se debe colocar en el fondo de la vagina, 10 minutos antes de la relación sexual.
- Ofrecen 85% de protección, Si se usa apropiadamente 6 de cada 100 mujeres se quedan embarazadas.



Ventajas y desventajas

- Ventajas.- Son fáciles de utilizar.
- Aumentan la lubricación vaginal en algunos casos.
- Las relaciones sexuales no se interrumpen por que se los puede colocar antes de ésta.
- Desventajas.- Pueden causar irritación en el hombre o en la mujer, especialmente si se usan varias veces al día.

c) Métodos Hormonales.

Son métodos anticonceptivos elaborados a base de hormonas que actúan de diferente manera para evitar el embarazo

Mecanismo de acción

Suprime la ovulación

Aumenta el espesor del moco cervical Impidiendo la penetración de los espermatozoides

Cambia el espesor de la capa interna (endometrio) del útero haciendo menos probable la implantación.

Reducción del traslado de los espermatozoides en las trompas de Falopio.

Clasificación

Píldoras anticonceptivas

Son métodos anticonceptivos de uso oral, compuestos de hormonas combinadas, contienen estrógenos y progesterona en diversas proporciones.

Modo de uso

Iniciar la toma de las píldoras entre el primero y quinto día del ciclo cuando se haya descartado un embarazo

La píldora debe tomársela todos los días en lo posible a la misma hora tenga o no tenga relaciones sexuales.

De cada 100 mujeres 2 o 3 se embarazan durante el primer año de uso de éste método.



Ventajas y desventajas

- Ventajas.- No interfiere en el coito
- En algunos casos disminuye los cólicos menstruales
- Desventajas.- Ocasionan efectos secundarios como:
- Dolor de cabeza
- Predisposición a las varices o cambios de temperamento
- Aparecen manchas intermenstruales
- Aumento de peso
- Mareos
- Nauseas
- Vómitos, etc por lo que deben ser controladas periódicamente.

Métodos anticonceptivos inyectables

Tipos:

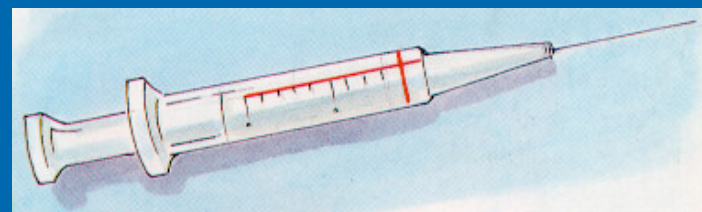
- Mensuales (inyectables combinados de estrógenos más progesterona)
- Trimestrales (inyectables solo de progesterona)

Modo de uso

- Debe aplicarse la inyección dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual asegurando de que no hay embarazo. Y las siguientes inyecciones deben aplicarse al mes o a los tres meses de acuerdo al tipo de inyectable que esté usando.
- De cada cien mujeres que utilizan correctamente los inyectables durante el primer año de uso solo una mujer se embaraza.

Ventajas y desventajas

- Ventajas.- son muy efectivas
- Tienen un efecto rápido
- Pueden disminuir los cólicos menstruales
- Disminuyen el sangrado
- Brindan protección por 30 o 90 días de acuerdo al inyectable que utilice
- Desventajas.- tiene muchos efectos secundarios que son:
 - Dolor de cabeza
 - Náusea, Vómito
 - Puede haber falta de menstruación o menstruaciones irregulares
 - Aumento de peso
 - Manchados intermenstruales, y sensibilidad mamaria.



Implantes subdérmicos

Consiste en la implantación de 6 tubitos (cápsulas flexibles) del tamaño de un fósforo, que se insertan por debajo de la piel de preferencia en la cara interna del brazo.

Modo de uso

Un profesional de salud calificado debe ser quien inserte los 6 tubitos ya que se requiere de una cirugía menor para su inserción.

La efectividad de éste método empieza 24 horas después de la inserción y dura cinco años. De cada cien mujeres que utilizan el implante durante un año sólo una mujer se embaraza.

Ventajas y desventajas

- Ventajas.- no interfiere las relaciones sexuales
- Disminución de los calambres menstruales y el dolor
- Desventajas.- Sangrado durante el primer año.
- Sensibilidad de los senos.
- Posible aumento de peso.

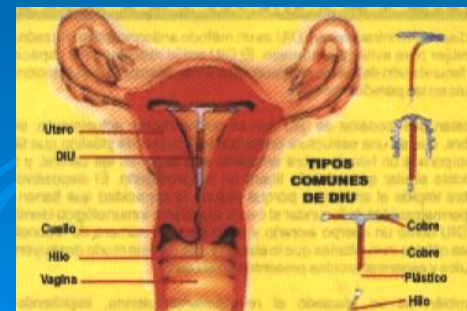


Dispositivos Intrauterinos

Son pequeños objetos que se introducen en el útero cuya función principal es la de impedir que el óvulo de la mujer se una al espermatozoide del hombre.

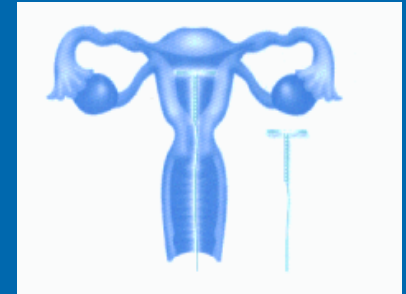
Modo de uso

- Se puede insertar en los primeros cinco días del ciclo menstrual siempre y cuando se haya descartado un embarazo.
- Un profesional de salud debe colocar el dispositivo dentro del útero.
- El DIU es entre un 97 y un 99% eficaz, y ofrece protección hasta por 10 años



Ventajas y desventajas del uso de los DIU

- Ventajas.-
- No interfiere con el coito
- Retorno inmediato de la fecundidad al retirarse.
- Desventajas.- riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica.



Métodos anticonceptivos definitivos o irreversibles.

La ligadura

Procedimiento quirúrgico mediante el cual se corta y se liga las trompas de Falopio impidiendo así la unión del óvulo con el espermatozoide. La mujer continúa normalmente con sus ciclos menstruales.

El mejor momento adecuado para realizar la ligadura es entre el quinto y el décimo día del ciclo menstrual o durante las primeras 48 horas luego del parto.

La ligadura es un método muy seguro, que elimina de forma permanente la fertilidad de la mujer.

Ventajas y desventajas

- Ventajas.- Es una cirugía sencilla.
- No afecta la vida sexual de la mujer ni los ciclos menstruales
- No tiene ningún riesgo conocido a largo plazo
- Desventajas.- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual



Puede presentarse complicaciones postoperatorias como infección o sangrado en el sitio de la herida.

Aumenta el riesgo de embarazo ectópico.

La vasectomía

Es un método anticonceptivo definitivo exclusivamente para el hombre. Es una cirugía que consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, que son los encargados de transportar los espermatozoides, del testículo a la uretra que termina en la punta del pene, por donde sale la eyaculación.

La vasectomía es un método definitivo muy seguro; pero ésta eficacia es retardada, requiere tiempo, tres meses o 20 eyaculaciones posteriores a la vasectomía puesto que los conductos deferentes aún contienen espermatozoides

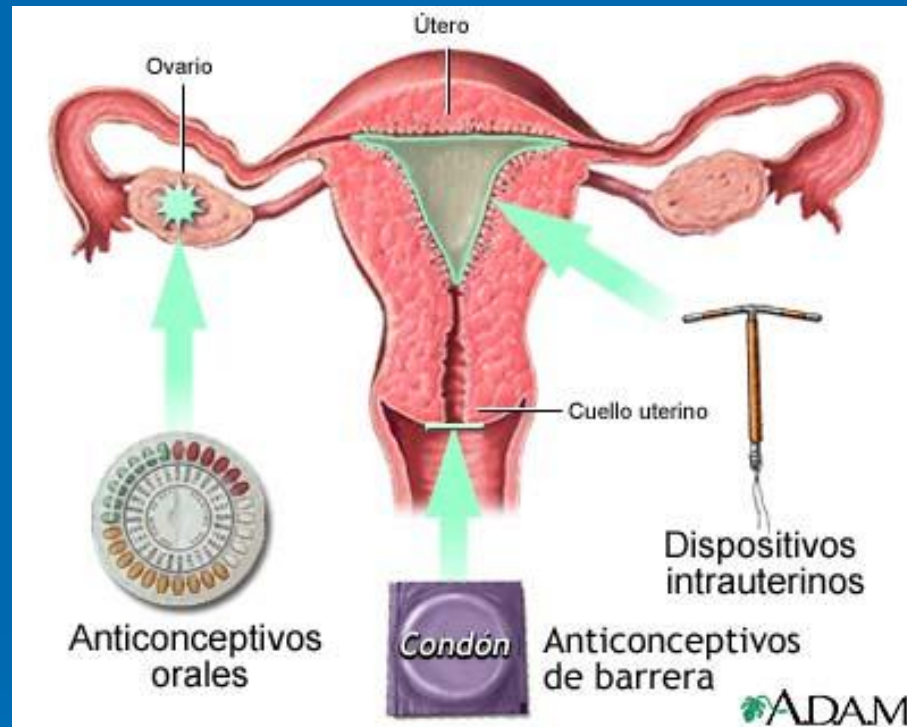
Durante este período es necesario recurrir a otro método anticonceptivo.



Ventajas y desventajas

- Ventajas.- No afecta la vida sexual pues el hombre sigue sintiendo placer y eyaculando de forma normal, la diferencia es que el semen ya no tiene espermatozoides.
- En comparación con la ligadura de trompas es un poco más efectiva y menos riesgosa.
- Desventajas.-
- Puede presentarse complicaciones post – quirúrgicas. La más frecuente es infección de la herida, que es fácil de tratar.
- En general, los hombres pueden presentar molestias durante los 2 o 3 primeros días después de la cirugía.
- No es efectivo de forma inmediata

FACTORES DE RIESGO POR LA UTILIZACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



El uso de los métodos anticonceptivos tiene muchos beneficios dentro del ámbito social, sin embargo el uso de éstos puede traer consigo muchas consecuencias en su futuro reproductivo.

A continuación se describen algunos efectos secundarios y los posibles riesgos a los que se someten los adolescentes al iniciar el uso de los métodos anticonceptivos

- El uso de anticonceptivos hormonales, sean orales o inyectables, especialmente los de estrógenos y progesterona a la larga pueden ocasionar la infertilidad en la mujer, por eso su uso no debería ser recomendado en adolescentes que deseen tener hijos en un futuro.
- Además son altamente cancerígenos, y pueden ocasionar quistes ováricos, aumentar el índice de un embarazo ectópico, y aumentan el riesgo de osteoporosis en la mujer.
- Los hijos de mujeres que planificaban con píldoras anticonceptivas en el año antes de quedarse embarazada tienen un 67% más de riesgo de padecer algún tipo de alergia.
- El uso del DIU trae consigo efectos secundarios y consecuencias como los calambres por varios días, periodos menstruales más prolongados y con sangrado más abundante por lo que la mujer puede desencadenar anemia si no es controlada a tiempo.
- Las mujeres que utilizan el DIU tienen un riesgo mayor de Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI), infección del útero, las
- trompas de Falopio o los ovarios, que puede conducir a la infertilidad (dificultad para quedar embarazada) o a la esterilidad (el no poder quedar embarazada)
- Si una mujer queda embarazada con el DIU puesto corre el riesgo de un aborto espontáneo en un 50% de probabilidades. Si se le quita el DIU el riesgo baja a un 30%.
- Existe la posibilidad de tener otra complicación al momento de la colocación del DIU o después, como la perforación del cérvix o el útero.



GRACIAS