

**Actividades de
promoción de salud y
consejos preventivos**

**SEXUALIDAD:
SALUD AFECTIVO-
SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN
LA ADOLESCENCIA**

SEXUALIDAD, SALUD AFECTIVO-SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ADOLESCENCIA

La adolescencia y la juventud constituyen un periodo de grandes cambios en el crecimiento, en la vida familiar, en los estudios o en el trabajo. La propia persona y el entorno cambian profundamente y muy deprisa. Estos cambios, junto con las decisiones relacionales y vocacionales que tienen que tomar acaban adquiriendo una importancia decisiva en sus vidas.

Población Diana:

- Todos los adolescentes de 10 a 18 años, familiares y educadores.
- Se debe identificar a los adolescentes que se encuentren en situaciones de riesgo:
 - De los 10 a los 14 años.
 - Bajo nivel socioeconómico y cultural.
 - Inicio precoz de la actividad sexual (<16 años).
 - No uso de métodos anticonceptivos que protejan contra el embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS).
 - Hermanas adolescentes embarazadas o que son madres.
 - Absentismo escolar o problemas escolares frecuentes.
 - Residentes en áreas de riesgo con aumento de la violencia.
 - Familias desestructuradas.
 - Sufriendo o en riesgo de sufrir violencia doméstica.
 - Haberse realizado test de embarazo previamente.
- Situaciones de alto riesgo:
 - ITS.
 - Embarazo precoz no deseado.
 - Uso/abuso de sustancias.
 - Abuso sexual previo.

- Trastornos mentales.
- Solicitar anticoncepción de emergencia de forma repetida.

Periodicidad:

- En las visitas de seguimiento del programa de salud infantil a partir de los 10 años.
- En consultas a demanda específicas.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

Entorno sanitario: Controles anuales de salud en los adolescentes, aprovechando para promocionar la salud sexual y reproductiva en cualquier consulta durante la adolescencia y cuando se demande información.

Entorno Escolar: Seguimiento del Programa “Forma Joven”, durante el desarrollo del curso escolar y en cualquier contacto con el adolescente que lo propicie.

• ACTIVIDAD: EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

○ Educar en sexualidad en consulta de Atención Primaria:

- Sexualidad no es sinónimo de coito o actividad coital.
- Fomentar una visión positiva de la sexualidad, y una comunicación clara en las relaciones interpersonales.
- Esclarecer dudas y estimular la participación con preguntas facilitadoras. Facilitar canales de comunicación entre padres e hijos.
- Abrir un espacio que les permita cuestionarse su propia sexualidad y abordar sus angustias.
- Desarrollar la responsabilidad del joven y hacerle reflexionar sobre sus propios conceptos y valores.
- No transmitir al adolescente los propios prejuicios y preferencias.
- Estimular el autocuidado y la preservación de salud. Intentar compatibilizar diversión y salud.

○ Educar en medio escolar: Programa Forma Joven (Anexo I)

A lo largo de la pubertad y de la adolescencia el alumnado debe ir adquiriendo una serie de capacidades en torno al desarrollo afectivo-sexual que contribuyan a la consecución de las finalidades educativas que se pretenden en la educación secundaria: el desarrollo integral de la persona en los planos intelectual, motor, de equilibrio personal y afectivo, de relación interpersonal y de actuación e inserción social.

○ Educar a nivel comunitario: ayuntamientos y asociaciones.

○ **Herramientas o recursos:**

A nivel de las escuelas y la comunidad:

- Iniciar educación a edad temprana. Utilizar métodos interactivos y nuevas tecnologías (Internet) antes de que comiencen las relaciones sexuales.
- Crear grupos educativos de adolescentes para realizar campañas preventivas de ITS, embarazo precoz y no deseado. Capacitar a estudiantes voluntarios como agentes de promoción de la salud.
- Potenciar el trabajo conjunto entre los centros educativos y los diferentes dispositivos asistenciales y de salud pública que integran el sistema sanitario.

Edición y distribución de material didáctico (trípticos) tanto para el medio escolar como para fuera de él (familias y población general):

- Sexualidad.
- Interrupción voluntaria del embarazo.
- Prevención de ITS.
- Agresiones y abuso sexual.
- Anticoncepción.
- Dispositivos de atención sanitaria y comunitaria para jóvenes.

Valorar la existencia de un teléfono y/o correo electrónico de información y asesoramiento accesible para jóvenes, gratuito, específico y atendido por personal experto. Valorar crear una página web institucional, y disponer de horas específicas en los centros de salud para atender a los jóvenes.

Trabajar para efectuar cambios en los pensamientos y actitudes de la sociedad como:

- Negar la sexualidad de los jóvenes y reprimir las manifestaciones de sexualidad.
- Desmitificar las ITS. Pensar que el VIH ha desaparecido.
- Evitar creencias como que los condones quitan placer y que la píldora engorda.

● **ACTIVIDAD: PREVENCIÓN DE ITS**

○ **Identificar situaciones de riesgo:**

- Coito con un nuevo compañero en los últimos dos meses.
- Más de dos compañeros sexuales en los últimos 12 meses.
- No usar preservativo en todas las relaciones sexuales que impliquen relación coital.
- Contacto sexual con persona con ITS o antecedentes de haberla tenido.

- Usuario de drogas inyectables.
- Hombres que tienen sexo con hombres.
- “Sexo como forma de supervivencia” (tener contacto a cambio de dinero, drogas, refugio o alimento).
- Una ITS en lactantes o niños orienta hacia un posible abuso sexual. En este caso antes de iniciar el tratamiento se recomienda utilizar una prueba diagnóstica de alta especificidad dadas las repercusiones legales.
- **Informar sobre la sintomatología que puede alertar sobre la presencia de una ITS:**
 - Escozor o picor genital.
 - Secreción vaginal o uretral distinta a la habitual, con o sin mal olor.
 - Sangrado por la vagina sin tratarse de la menstruación o tras la relación sexual.
 - Úlceras, ronchas, verrugas o ampollas cerca de los genitales, ano o boca.
 - Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la úlcera.
 - Dolor en la zona de la pelvis, o en los testículos.
 - Ardor y dolor al orinar o defecar.
 - Dolor en la vagina durante las relaciones sexuales, de aparición repentina.
- **Herramientas:**

Recomendaciones durante la visita:

 - Screening de *Chlamydia* en mujeres sexualmente activas. En la adolescencia la evidencia es insuficiente para realizarlo de forma rutinaria y solo se debe realizar en casos de sospecha de ITS para evitar complicaciones posteriores, como enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad y riesgo aumentado para la infección por VIH. Si Existe evidencia del beneficio del mismo y es por tanto una prioridad realizarlo en mujeres sexualmente activas mayores de 25 años.
 - Cribado de cáncer cervicouterino (test de Papanicolaou). El cáncer cérvico uterino en adolescentes es muy infrecuente, por lo que no existe evidencia que recomiende el cribado en este periodo de edad. Se informara a las menores adolescentes para que en él futuro se incorporen al programa de cribado de cáncer uterino.
 - En los sexualmente activos con historia de varios compañeros se recomienda screening anual de VIH. Debe ser confidencial y se debe solicitar el consentimiento al adolescente.

- Recordar el VHB como ITS. Todos los adolescentes deben recibir la vacuna contra el VHB, si no han sido vacunados en etapas previas de la niñez.
- Campañas de vacunación del Virus de Papiloma Humano en niñas y adolescentes antes de que inicien la actividad sexual (9-14 años). Se disponen de dos vacunas:
 - Gardasil® que incluye los tipos 6, 11, 16 y 18, se administra en tres dosis intramusculares a los 0, 2 y 6 meses a niñas de 11-12 años.
 - Cervarix® que incluye los tipos 16 y 18, se administra en tres dosis intramusculares a los 0, 1 y 6 meses.

• ACTIVIDAD: PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

- o Educación afectivo-sexual en casa, escuela y centro de salud
- o Información de temas de interés para adolescentes, resolver dudas y facilitar soluciones
- o Colaborar con centros escolares en atención a adolescentes
- o Herramientas:

Consulta de Planificación e información sobre Anticoncepción:

- Para escoger un método anticonceptivo tener en cuenta la edad del adolescente, paridad, edad de inicio, número y grado de involucración del compañero sexual, el contexto social, familiar y religioso.
- Informar y entregar= material escrito sobre métodos anticonceptivos, prevención de ITS y funcionamiento de los órganos reproductores, dándole el derecho a decidir.
- Proporcionar preservativos masculinos y/o femeninos de manera gratuita.
- Intentar que el compañero participe en la elección del método anticonceptivo, lo que potencia la madurez, divide responsabilidades y evita posturas individualistas.
- Fomentar que los progenitores tomen conciencia de la vida sexual de sus hijos e hijas. Cuando esto no ocurre los adolescentes intentan esconder el método anticonceptivo aumentando la irregularidad en su uso.
- Prescribir anticoncepción de emergencia e informar sobre métodos anticonceptivos.
- Cuatro categorías de anticonceptivos para los adolescentes:
 - Recomendables: preservativos, anillo vaginal y anticonceptivos orales.
 - Aceptables: diafragma, esponjas, espermicidas y anticonceptivos inyectables.

- Poco aceptables: anticoncepción quirúrgica y métodos naturales.
- De urgencia: anticoncepción postcoital.

- **ACTIVIDADES GRUPALES Y COMUNITARIAS: FORMA JOVEN**
www.formajoven.org
-

- **ACTIVIDAD: GESTACIÓN DURANTE LA ADOLESCENCIA**
-

- **Adolescente que quiere quedarse embarazada**

En una sociedad de multiculturalidad y diferentes creencias, es posible encontrar una adolescente que expresa su deseo de quedarse embarazada, en estas circunstancias se debe apoyar a la adolescente durante todo el proceso. Sin embargo la gestación en edades inferiores a los 18-20 años, significativamente cuanto menor sea la adolescente, puede suponer un riesgo para la mujer y para el recién nacido.

Respecto a grupos étnico-culturales donde la maternidad temprana está especialmente valorada, además del objetivo expuesto en el párrafo anterior, se debe estar alerta ante posibles situaciones de riesgo de las adolescentes que pudieran encubrir otras de abuso, desigualdad en la pareja, matrimonio forzado, violencia doméstica, etc.

Actividades:

- Valorar su madurez.
- Respetar creencias, cultura y tradiciones.
- Valorar su red de apoyo.
- Consejo pregestacional y Prevención de enfermedades congénitas.
 - Informar a aquellas adolescentes, que quieren quedarse embarazadas, de los riesgos que puede conllevar para su salud una gestación a estas edades.
 - Informar a todas las mujeres en edad de procrear (a partir de los 13 años) sobre el efecto de los distintos teratógenos en las etapas tempranas de la gestación, que actúan frecuentemente antes de que se diagnostique el embarazo.
 - Asesorar sobre los cuidados de una mujer gestante y animarlas a realizar una visita médica previa.
- Derivación a consulta de la embarazada.
- Incentivar la participación de la pareja en los controles prenatales.

- Apoyo a las adolescentes embarazadas y sus parejas capacitándoles para desempeñar su función de padres y madres.
- Dar formación en puericultura.
- Coordinación con Atención Especializada.
- Contactar con la Unidad de Trabajo Social Sanitaria: Valoración de la red de apoyo sociofamiliar y las posibles situaciones de riesgo.
 - Seguimiento de casos específicos.
 - Visitas domiciliarias.
 - Promover y asesorar la red de apoyo de los adolescentes: orientar a los familiares para apoyarlos en lugar de para desempeñar sus funciones

○ **Adolescente embarazada**

- Valoración individualizada de cada caso por equipo interdisciplinar.
- Valoración psicológica. Valoración de la madurez.
- Informar a la adolescente sobre el riesgo que comporta su embarazo y proponerle las alternativas existentes, entre otras, la interrupción de su gestación.
- Respetar la decisión de la menor acerca del seguimiento o no de su embarazo.
- Contactar con Unidad de Trabajo Social Sanitaria.
- Si decide seguir con el embarazo (actuar como en el punto anterior)
- Educar para prevenir un segundo embarazo.

○ **Herramientas:**

- Legislación sobre la interrupción voluntaria de embarazo (Anexo II)
- Proceso Embarazo, Parto y Puerperio.
- Consulta de planificación familiar.
- Instituciones y Asociaciones de apoyo a embarazadas.

● **ACTIVIDAD: ATENCIÓN A LA ORIENTACIÓN Y DIVERSIDAD SEXUAL.**

- Estos/as adolescentes suelen pasar por una fase de confusión, ansiedad, incertidumbre y soledad. Los prejuicios y la discriminación pueden inhibirlos a expresarse.

- Tener en cuenta que son un grupo especialmente vulnerable y con dificultades para usar métodos de protección durante la actividad sexual.
 - Prestar atención a la reacción de la familia y las tensiones que se pueden crear alrededor de los/as adolescentes. El objetivo es disminuir las tensiones y culpas, fomentando la aproximación y comunicación.
 - Los profesionales pueden orientar durante el proceso de definición de la orientación sexual.
 - La sexualidad es dinámica y se modifica en cada etapa del desarrollo, se confirma a lo largo del tiempo mediante la permanencia del interés único por el mismo sexo.
- **ACTIVIDAD: PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA ADOLESCENCIA**

Diferentes estudios descriptivos con adolescentes y jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y 19 años, revelan que las creencias y roles sociales presentes en la juventud, dan origen, perpetúan y justifican la violencia de género.

Es preciso que se desarrollen actividades de prevención de la violencia de género que modifiquen las estructuras cognitivas que sustentan este tipo de violencia aprovechando la consulta a demanda y la entrevista con el/la adolescente.

- Fomentar en las familias la responsabilidad compartida en el cuidado y crianza de los hijos y transmitir modelos más equitativos de pareja.
- Fomentar relaciones vinculares seguras.
- Fomentar la creación de relaciones humanas saludables, igualitarias, recíprocas y no violentas.
- Concienciar a los profesionales, padres y tutores de que la violencia de género está ya presente en las relaciones entre adolescentes.
- Preguntar a los/as adolescentes por sus relaciones (en esta etapa los sentimientos son extremos e intensos). Aprovechar la oportunidad para dar información.
- Identificar relaciones de poder entre adolescentes (hombre protector y mujer desvalida que necesita protección)
- Informar acerca del fenómeno de la violencia de género, identificación y desmitificación de roles a nivel individual y del grupo social.
- Ayudar a los/as adolescentes a identificar las conductas de abuso psicológico y explicar los daños psicológicos que estas conductas producen en la víctima

- Control del tiempo, del dinero, de la ropa, de las amistades, proyectos, actividades.
- Coacción, chantaje y amenazas, insultar y zarandear a la pareja.
- Identificación y seguimiento cercano de situaciones de riesgo (ANEXO III)
- Orientación para la prevención:
 - Habilidades sociales y Educación emocional.
 - Autoconcepto.
 - Asertividad.
 - Resolución de conflictos.
 - Educación para la salud.
- o **Herramientas:**
 - Consulta a demanda.
 - Entrevista con el adolescente.
 - Guías anticipatorias para progenitores y adolescentes.
 - Talleres de Formación en Educación Afectivo-sexual.
 - Forma Joven.
 - Asociaciones de apoyo a víctimas de violencia de Género: IAM; ADAVAS.
 - Teléfonos de Atención a las Víctimas de violencia de Género.

SEXUALIDAD, SALUD AFECTIVO-SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN LA ADOLESCENCIA

ANEXO 1

OBJETIVOS Y CONTENIDOS DE LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL
EN SECUNDARIA. “Programa Forma Joven” www.formajoven.org

<p>OBJETIVO GENERAL</p>	<p>Que el propio alumnado se asuma positivamente como ser sexuado, viva su sexualidad de manera placentera y saludable y establezca relaciones interpersonales gratificantes y no discriminatorias</p>
<p>DESARROLLO DE LAS SIGUIENTES CAPACIDADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar críticamente los conocimientos en torno al hecho sexual humano a nivel biológico, psíquico y social con el fin de sustituir las concepciones basadas en prejuicios y creencias infundadas por conocimientos rigurosos. - Asumir actitudes de naturalidad ante la sexualidad, entendiendo esta como forma de comunicación humana y fuente de salud, placer, afectividad y, cuando se desea, de reproducción - Desarrollar y aplicar estrategias personales y colectivas, así como pautas de actuación propias de investigación científica y social, en el análisis y resolución de problemas que se les presenten en su vida en torno a la sexualidad. - Desarrollar la autoestima, asumiendo una identidad sexual libre de elementos discriminatorios de género y adquiriendo las habilidades necesarias que les permitan vivir su propia vida sexual de forma sana y responsable - Comprender y expresar mensajes en relación con el hecho sexual humano, incorporando un vocabulario preciso y no discriminatorio, que favorezca el dialogo sobre temas sexuales, en el interior del grupo de iguales y con las personas adultas. - Asumir una ética para las relaciones interpersonales adoptando actitudes de igualdad, respeto y responsabilidad en sus relaciones
<p>ÁREAS DE APRENDIZAJE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ÁREA DE LOS CONOCIMIENTOS <ul style="list-style-type: none"> ○ Concepto de sexualidad ○ El cuerpo sexuado. Anatomía y fisiología. ○ Desarrollo sexual: cambios físicos y emocionales en la pubertad. ○ Sexualidad humana: Afectos sexuales, deseo, atracción y enamoramiento. ○ Fecundación, embarazo y parto ○ Riesgos asociados a la práctica sexual. ○ Métodos anticonceptivos ○ Orientación sexual y rol de genero - ÁREA DE LOS VALORES Y ACTITUDES <ul style="list-style-type: none"> ○ Concepción positiva del mundo y del ser humano, de la sexualidad y de los vínculos

afectivos.

- Valor de la tolerancia y el respeto a la diferencia.
- Criterios para una ética de las relaciones interpersonales
 - Igualdad entre los sexos
 - Sinceridad interpersonal.
 - Placer, ternura, comunicación y afectos compartidos
 - Responsabilidad compartida.
 - Apuesta por el valor de los vínculos afectivos.

- **ÁREA DE LAS HABILIDADES SOCIALES**

- Desarrollo de la empatía
- Desarrollo de las habilidades sociales e interpersonales
- Resolución de conflictos y toma de decisiones

- **DESARROLLO DE DETERMINADOS FACTORES DE PERSONALIDAD**

- La autoestima. Nadie puede relacionarse satisfactoriamente con otras personas si no se acepta a sí mismo de forma positiva y se siente digno de ser querido y capaz de querer.
- La autoeficacia. Ser capaz de llevar a cabo conductas interpersonales y saber anticipar sus consecuencias, positivas y negativas, favoreciendo el desarrollo afectivo y sexual.
- Control interno. Asumir internamente la responsabilidad de lo que nos sucede es una variable que facilita las relaciones interpersonales y el desarrollo de conductas saludables.

- **OPTIMIZACIÓN DE DETERMINADOS MEDIADORES AFECTIVOS.**

- La seguridad emocional. Hace referencia a la necesidad de sentirnos seguros y protegidos por otras personas que percibimos que son incondicionales. Son las llamadas figuras de apego.
- Apoyo social. Todas las personas necesitamos contar con una red de apoyo social más amplia que la propia comunicación familiar.
- Intimidad. Necesidad que tenemos de comunicar y compartir nuestro cuerpo, nuestros sentimientos y de establecer vínculos afectivos estrechos.

Tabla Elaboración propia. Fuente: Programa Forma Joven. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía

SEXUALIDAD, SALUD AFECTIVO-SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ADOLESCENCIA

ANEXO 2

Ley orgánica 2/2010. “Ley de Salud Sexual y Reproductiva de la Interrupción voluntaria del Embarazo”

La “Ley de Salud Sexual y Reproductiva de la Interrupción voluntaria del Embarazo” (Ley orgánica 2/2010) establece en el artículo 13.4: “En el caso de las mujeres de 16 y 17 años, el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad. Al menos uno de los representantes legales, padre o madre, personas con patria potestad o tutores de las mujeres comprendidas en esas edades deberá ser informado de la decisión de la mujer. Se prescindirá de esta información cuando la menor alegue fundadamente que esto le provocará un conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos, o se produzca una situación de desarraigo o desamparo”.

SEXUALIDAD, SALUD AFECTIVO-SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN LA ADOLESCENCIA

ANEXO 3

FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

<p>INDIVIDUALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Para cometer Actos Violentos <ul style="list-style-type: none"> a. Modelos agresivos en su niñez b. Agresión en las relaciones interparentales c. Actitudes que justifican la violencia o la aceptan d. Personalidad violenta: irascible o colérica e. Bajo nivel de autoestima f. Actitudes negativas o patriarcales hacia las mujeres g. Consumo de alcohol, drogas - Para ser Víctimas (aunque cualquier mujer puede serlo): <ul style="list-style-type: none"> a. Consumo de alcohol, drogas b. Sentimientos de desesperanza c. Baja autoestima d. Inicio temprano de relaciones sexuales e. Conductas sexuales de riesgo f. Formas de control de peso no saludables g. Embarazo h. Dependencia emocional
<p>RELACIONALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intento de controlar a la víctima - Gran número de relaciones conflictivas (agresor) - Relaciones de pareja numerosas (víctima) - Relaciones estresantes - Consumo de alcohol, drogas y conductas desinhibitorias
<p>COMUNITARIOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pobreza - Familias disruptivas

	<ul style="list-style-type: none">- Bajo nivel de participación comunitario- Exposición a la violencia
ENTRE GRUPO DE IGUALES	<ul style="list-style-type: none">- Amigos que han sufrido violencia de pareja- Relaciones violentas entre iguales- Tendencia a agredir a los iguales

