

Educación sexual en consulta

Introducción

Se puede definir la **educación en sexualidades** o **educación sexual** como una actividad pedagógica, adaptada a cada edad y cultura, que utiliza información científica rigurosa, realista y sin prejuicios de valor, a nivel biológico, psíquico y social, para formar en sexualidad³.

La literatura científica recoge que la educación sexual desde Atención Primaria tiene **efectos positivos** en **conocimientos y conductas saludables**, y que es necesario combinar intervenciones de educación en sexualidades y la promoción de anticonceptivos para prevenir END en adolescentes^{18-24,37}. En esta línea, se recomienda el acceso gratuito, o a bajo coste, a **preservativos masculinos y femeninos** que dispongan de diseños y materiales atractivos para favorecer su uso^{13,18,23}.

Parece, por tanto, necesario articular espacios en Atención Primaria, donde se priorice la información, la educación en sexualidades y la planificación familiar (y el acceso a métodos anticonceptivos).

Se propone, en esta línea, la **Educación sexual en consulta** como una actividad rutinaria de Enfermería de Atención Primaria^{13,37}. La propuesta supone, por tanto, la inclusión de esta intervención en la consulta habitual aunque también sería interesante ofertar la posibilidad de consultas en horarios o espacios accesibles también para adolescentes y jóvenes (alguna tarde, consulta en el instituto...), que se desarrollará posteriormente en el apartado dedicado a **Población joven**.

Objetivos

- ▶ Proporcionar información y conocimientos relacionados con las sexualidades.
- ▶ Fomentar el placer, la salud, la igualdad, el respeto a la diversidad y los buenos tratos en las relaciones.
- ▶ Favorecer el autocuidado y la prevención de conductas de riesgo.
- ▶ Disponer de espacio y tiempo para la educación en sexualidades, así como para exponer inquietudes, dudas, miedos...
- ▶ Apoyar, acompañar, orientar y/o derivar cuando sea necesario.

Descripción

La educación sexual en consulta puede surgir de forma espontánea en el curso de otra consulta, venir precedida de una demanda específica o puede ser consecuencia de la realización de la **Historia sobre Sexualidad** (vista en el apartado anterior).

Población diana

La población susceptible de esta intervención es cualquier persona de **16 o más años** (para menores de esta edad hay otra intervención detallada más adelante).

Información y educación sexual

La principal finalidad de esta consulta es proporcionar **información y educación sexual**, partiendo de las demandas de la población y de las necesidades detectadas por el personal sanitario. Se contribuye así a que las personas tengan libertad de elección desde el conocimiento y puedan vivir su sexualidad con más **salud y placer**, en el marco de los **buenos tratos**, la **igualdad** y el respeto a la **diversidad**^{4,13,14,18,37}, ejes transversales de esta propuesta.

La información y educación sexual se construye sobre unos contenidos seleccionados en base a las propuestas de la OMS, UNESCO y ONU^{14,15,18,35,36} para la educación en sexualidades, vistos en el apartado de **Metodología** (tabla 1).

Planificación familiar

La contracepción se puede definir como la prevención intencionada del embarazo mediante métodos artificiales o naturales^{1,13,24}. Los **métodos anticonceptivos**, sus indicaciones, ventajas e inconvenientes, así como la toma de decisiones en anticoncepción forman parte de la educación sexual en consulta^{13,38}. Se debe, por tanto, proporcionar la información necesaria, actual y basada en la evidencia disponible, para que cada persona pueda decidir qué método anticonceptivo es el más adecuado a su realidad. En este sentido, las recomendaciones internacionales^{38,39} y nacionales¹¹ le dan al **preservativo** “un papel fundamental”³², dado que “es muy eficaz para prevenir embarazos no deseados” y es el único método que previene también de las ITS^{38,39}. Hay que señalar por otra parte que como cualquier medicamento el uso de métodos hormonales en las mujeres no está exento de efectos secundarios, incrementados con los años de uso⁴⁰⁻⁴³.

Para consultar información adicional sobre métodos anticonceptivos, la Consejería de Sanidad y el Servicio de Salud del Principado de Asturias disponen de una “Guía para la ordenación de servicios de anticoncepción y planificación familiar 2018”, que puede consultarse en: <https://www.astursalud.es/documents/31867/223208/Gu%C3%ADa+Ordenaci%C3%B3n+de+Servicios+de+Anticoncepci%C3%B3n+y+PF.pdf/a61bbecc-d486-eed3-5a95-8dfa0ef81a47>

Acceso a métodos anticonceptivos

El acceso a métodos anticonceptivos no es gratuito en la actualidad, pero será labor de esta consulta proporcionar información sobre los recursos disponibles para acceder a métodos anticonceptivos, así como a entidades que proporcionan condones de forma gratuita. En Asturias, por ejemplo, se puso en marcha en 2019 la campaña **Prestosu, el condón asturiano** para promover el uso del preservativo entre la población. Dicha campaña contempla el reparto de condones de alta sensibilidad de forma gratuita a través de centros colaboradores. (Se puede acceder a la información sobre la campaña y al listado de centros colaboradores en el siguiente enlace: www.astursalud.es/noticias/-/noticias/prestosu-el-condon-asturiano).

Otras acciones: derivar

No es un objetivo de esta consulta realizar **asesoría sexual** para lo que se requerirían otros saberes y experiencias que no son competencia necesaria del personal de Enfermería de Atención Primaria. Tampoco lo es el **diagnóstico y tratamiento de ITS**, para lo que existen otros canales establecidos. Es importante, en este sentido, ajustar las demandas a los fines y capacidades de la consulta que, en todo caso, tiene otra función que es **derivar** a otros recursos expertos para el abordaje de determinadas cuestiones (anexo 2).

Cuestiones prácticas

En la práctica se pueden establecer una serie de recomendaciones^{21,24,37}:

1. **Acogida:** Se recibe a la persona con un saludo y con una actitud cordial y empática, como en cualquier consulta. Si se trata de una consulta específica de educación sexual, cobra especial relevancia sentarse enfrente, siempre que sea posible.
2. **Consulta:** Se debe escuchar a la persona dejando que se exprese sin interrupciones. Una vez que haya planteado el motivo de su consulta podemos realizar las preguntas oportunas, teniendo en cuenta la importancia de una comunicación verbal y no verbal adecuada, como ya se planteó en el apartado de **Metodología**. En este sentido, si se trata de una consulta no específica sobre sexualidad, se puede aprovechar alguna cuestión directa o indirectamente relacionada con el motivo de consulta para incorporar la educación sexual. Asimismo, si la persona no cuenta con **Historia sobre Sexualidad** puede ser un buen momento para realizarla, siempre que no interfiera con la atención de la demanda y con las necesidades de la persona.
3. **Información y educación:** Una vez conocido el motivo de consulta, se iniciará un intercambio de información entre el personal y la persona que consulta. Se harán preguntas abiertas y exploratorias, teniendo en cuenta que nuestra intervención debe ser dinámica y flexible, centrada en construir de forma conjunta conocimiento, entrenar habilidades y proporcionar herramientas: se partirá de los saberes y vivencias de la persona, preguntando qué sabe sobre el tema que consulta, cuáles son sus ideas, experiencias..., y desde ahí reforzaremos y aportaremos. Asimismo, la consulta es un espacio de escucha y apoyo para que puedan expresar experiencias, preocupaciones, dudas..., y también para acompañar en situaciones adversas. Por último señalar que, en muchas consultas, surgen cuestiones relacionadas con la autopercepción y autoimagen corporal, la capacidad de elaborar y expresar el deseo, las expectativas sobre la vivencia de la sexualidad y actitudes en torno a la misma o las relaciones y la capacidad para comunicarse.
4. **Resolución y despedida:** Una vez atendida la demanda, debemos asegurar que la transmisión de información ha sido correcta. Para ello, preguntaremos, pediremos que resuma, añadiremos... Como ya se mencionó, cobra especial importancia la concreción y claridad, para que la persona no tenga dudas y se lleve ideas claras. La despedida será cordial y se planteará la posibilidad de que acuda cuando lo considere oportuno. Asimismo si se detectan necesidades o situaciones que van más allá de la educación en sexualidades, habrá que derivar al recurso oportuno.
5. **Reparto de materiales:** Se puede entregar material didáctico (ver apartado correspondiente al final de esta intervención), seleccionando los que se consideren oportunos.
6. **Registro:** Tras la consulta, se procederá al registro en la historia clínica como episodio en actividades preventivas.

Materiales

- ▶ Folletos: **Sexualidades en plural** (p. 24-25), **Igualdad = Feminismo** (p. 26-27), **Diversidad sexual** (p. 29-29), **Hay un método para ti** (p. 30-31), **Infecciones de Transmisión Sexual** (p. 32-33).
- ▶ Condones (sería oportuno disponer de condones para su reparto gratuito) y otros materiales de demostración (tampones, compresas, copas menstruales, métodos anticonceptivos...).

Sexualidades en plural

La sexualidad es una dimensión humana que nos proporciona placer, afectos y salud, y que está presente durante toda la vida. Hay tantas sexualidades como personas y cada persona vive y expresa la suya de manera única y personal. En el siguiente crucigrama, aparecen formuladas en singular diferentes palabras para mostrar la pluralidad de las “sexualidades”.

A continuación, completa las definiciones siguientes para ubicarlas en los cuadros correspondientes:

1 Dimensión central de la persona por el hecho de ser sexuada (tener sexo):

1 Características biológicas que clasifican a las personas como hombres o mujeres:

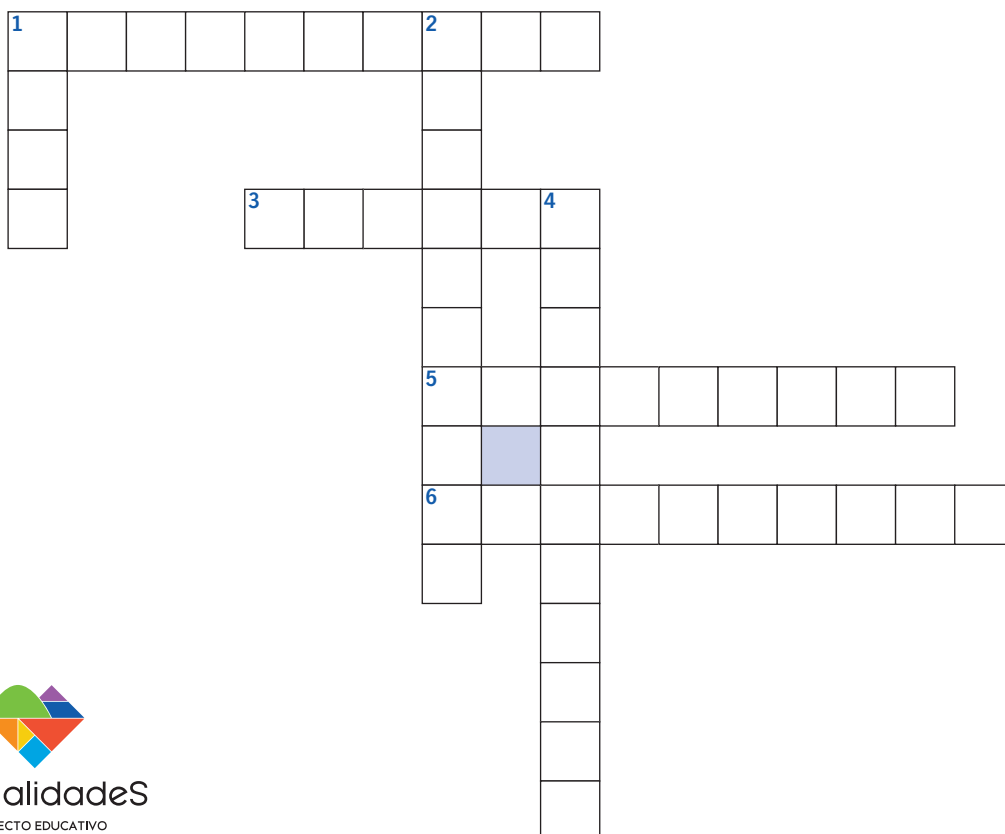
2 Término para referirse de manera inclusiva a las diferencias sexuales:

3 Construcción social sobre cómo deben ser y comportarse los hombres, y cómo las mujeres:

4 Atracción erótica y afectiva hacia personas del mismo sexo, del otro sexo, de ambos...:

5 Sentimiento individual e interno de pertenencia a un género:

6 Valoración que cada persona hace de sí misma:



SEXUALIDAD/es (1): Dimensión central de las personas que incluye el cuerpo y nuestra relación con este, los sentimientos (incluido el amor), los sexos, el género, las orientaciones del deseo, las identidades, la intimidad sexual, los placeres y la reproducción. La sexualidad tiene que ver con el hecho de que somos seres sexuados (tenemos sexo) y abarca las vivencias relacionadas con este hecho durante toda la vida: siempre hay sexualidad, lo que cambia es su expresión. Hay tantas sexualidades como personas y se expresa con lo que somos y con pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones.

SEXO/s (1): Características biológicas y fisiológicas (genéticas, endocrinas, anatómicas) para clasificar a las personas como hombres o mujeres, pero no son categorías excluyentes ya que hay personas que poseen ambas. En el uso general de muchos idiomas, el término “sexo” se utiliza a menudo en el sentido de “actividad sexual”, aunque para usos técnicos en el contexto de la sexualidad y los debates sobre salud sexual se prefiere la definición anterior.

GÉNERO/s (3): Construcción social sobre cómo son y deben comportarse los hombres y cómo las mujeres, atribuyéndoles diferentes personalidades, cualidades, capacidades, conductas..., esto es, lo masculino y lo femenino. Se establece a través de normas, roles y relaciones, y desde el nacimiento se enseñan los comportamientos apropiados, incluso cómo se debe interactuar con otras personas del mismo sexo o del sexo opuesto dentro de los hogares, las comunidades y los lugares de trabajo. Cuando las personas o los grupos no se “ajustan” a las normas de género establecidas, a menudo se enfrentan al estigma, a la discriminación o a la exclusión social, todo lo cual afecta negativamente a la salud y vulnera derechos humanos.

ORIENTACIÓN/es sexuales o del deseo (4): Capacidad de las personas para sentir una profunda atracción física, emocional y/o erótica por personas de diferente sexo (heterosexual), del mismo (homosexual), de más de un sexo (bisexual o pansexual)...

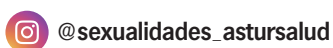
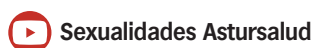
IDENTIDAD/es de género (5): Sentimiento profundo e interno de una persona sobre cuál es su género (masculino, femenino u otro), el cual puede coincidir o no con el sexo que se le asignó al nacer. Si coincide se habla de personas cisgénero y cuando no coincide de transgénero. La identidad incluye un sentido personal del cuerpo que puede involucrar, si se elige libremente, la modificación de la apariencia o función corporal (por medios médicos, quirúrgicos u otros).

AUTOESTIMA (6): Valoración que cada persona hace de sí misma en relación a sus capacidades (“yo puedo”), a su valía (“yo valgo”), a su imagen (“me gusta”), a sus sentimientos (“me quiero”)... La autoestima influye en nuestro comportamiento y en cómo nos relacionamos. Esta capacidad de auto-valorarnos está presente durante toda la vida y se va formando a partir de experiencias, aprendizajes e influencia de las personas y el medio que nos rodea.

En sexualidades, no se habla de normalidad, se habla de **DIVERSIDAD** (2), que es el término que se usa para referirse de manera inclusiva a todos los sexos, orientaciones e identidades.

Lo importante es que cada persona sea quién quiera ser y ame a quién quiera amar, y pueda hacerlo con orgullo, satisfacción y respeto.

Fuentes: Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Ginebra: OMS; 2018 / Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. París: UNESCO; 2018.



Sexualidades
PROYECTO EDUCATIVO

Igualdad = Feminismo

Completa las casillas con la palabra de cada definición y búscalas en la sopa de letras:

- | | |
|---|--|
| <p>1 Construcción social sobre cómo deben ser y comportarse los hombres, y cómo las mujeres:
_____</p> <p>2 Objetivo de la lucha feminista, en términos de derechos y oportunidades:
_____</p> <p>3 Trato igualitario o diferenciado para corregir las desigualdades:
_____</p> <p>4 Movimientos por la igualdad de derechos y oportunidades de mujeres y hombres:
_____</p> <p>5 Persona que apoya el feminismo:
_____</p> | <p>6 Creencia sustentada en la superioridad del hombre sobre la mujer:
_____</p> <p>7 Sistema socio-político que se construye sobre la supremacía del género masculino:
_____</p> <p>8 Cualquier tipo de acto violento sobre la mujer por el hecho de serlo:
_____ de género</p> <p>9 Alianza entre mujeres, diferentes y pares, en defensa del feminismo:
_____</p> |
|---|--|



Sexualidades
PROYECTO EDUCATIVO



GÉNERO (1): Construcción cultural que asigna a las personas determinados papeles, ocupaciones, expectativas, comportamientos y valores por haber nacido mujeres u hombres. Surgen así los **estereotipos de género**: creencias socio-culturales sobre cómo deben ser y comportarse los hombres, y cómo las mujeres (ejemplo, hombres valientes y mujeres débiles); y los **roles de género**, que son la puesta en práctica, con pensamientos, actitudes, conductas... de esos estereotipos (ejemplo, un hombre rudo e insistente, una mujer temerosa y callada).

IGUALDAD (2): En coeducación, se entiende como igualdad de derechos y oportunidades entre las personas, independientemente del sexo al que pertenezcan.

EQUIDAD (3): Trato justo o imparcial, incluido el trato igualitario o el trato diferenciado para corregir los desequilibrios de derechos, beneficios, obligaciones y oportunidades.

FEMINISMO (4): Movimiento social, político, filosófico, económico, científico y cultural cuyo objetivo es la igualdad de oportunidades y derechos de mujeres y hombres. (El Diccionario de la Real Academia Española, edición 2018, lo define como “principio de igualdad de derechos de la mujer y el hombre” y “movimiento que lucha por la realización efectiva... del feminismo”).

Hay diferentes corrientes, de ahí que sea más apropiado hablar de **feminismos**. Una de ellas es el **Ecofeminismo**: movimiento que considera que la explotación y la opresión de las mujeres y de la naturaleza es consecuencia del orden patriarcal, y que pretende el desarrollo de sociedades no opresivas para el ser humano y el medio ambiente.

FEMINISTA (5): Persona concienciada con la situación de desigualdad en que viven las mujeres y lucha por la erradicación de esta desigualdad.

MACHISMO (6): Conjunto de actitudes, conductas, prácticas sociales y creencias destinadas a justificar y promover el mantenimiento de actitudes discriminatorias contra las mujeres y contra los que tienen comportamientos de tipo femenino no siendo mujeres. El Diccionario de la Real Academia, edición 2018, lo define como “actitud de prepotencia de los varones respecto de las mujeres” y “forma de sexismo caracterizada por la prevalencia del varón”. Para entender el machismo, se utiliza la **pirámide del machismo**, gráfico que recoge como funciona la sociedad patriarcal y que incluye el machismo sutil (publicidad sexista...) y explícito (culpabilización), el visible (gritos, insultos...) y el invisible (bromas...).

PATRIARCADO (7): Sistema familiar y social, ideológico y político con el que los hombres, a través de la fuerza,..., las tradiciones, la ley, el lenguaje, las costumbres, la educación y la división del trabajo, determinan cual es el papel de las mujeres con el fin de estar sometidas, en toda circunstancia, al varón. El concepto **heteropatriarcado** añade la supremacía de la heterosexualidad a la del género masculino en ese sistema socio-político.

VIOLENCIA DE GÉNERO (8): Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño de naturaleza física, sexual, psicológica, incluyendo las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad para las mujeres, ya se produzca en la vida pública o privada (Asamblea General de Naciones Unidas).

SORORIDAD (9): Amistad entre mujeres diferentes y pares, que se proponen trabajar y crear, y que se encuentran y se reconocen en el feminismo para vivir la vida con un sentido profundamente libertario.

Fuente: Carranza I, Llano E, Lueje JL. et al. Breve diccionario coeducativo. Asturias: Consejería de Educación; 2008.



Sexualidades
PROYECTO EDUCATIVO

Diversidad sexual

Diversidad sexual es un término que se usa para referirse de manera inclusiva a todos los sexos, orientaciones e identidades, sin necesidad de especificar cada una de las categorías, comportamientos y características que conforman esta pluralidad.

En ocasiones, se utilizan clasificaciones simples y cerradas para el sexo (hombres y mujeres), la orientación (homo, hetero o bisexual) o la identidad (transgéneros y cisgéneros). Sin embargo, otras culturas poseen maneras diferentes de entender el sistema sexual y, por ejemplo, en algunos países se reconoce un “tercer género”, a nivel legal y/o en tradiciones culturales.

En este sentido, el colectivo LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales) reivindica la diversidad sexual como forma de aceptación de cualquier forma de ser y de amar, con iguales derechos, libertades y oportunidades dentro del marco de los Derechos Humanos. En 2014, el sistema de Naciones Unidas en su conjunto, incluida la Organización Mundial de la Salud, aprobó una declaración común por el respeto de la diversidad sexual, siendo la primera vez en la historia que todas las entidades de la ONU se sumaron a este compromiso.

A continuación, completa los cuadros con las letras correspondientes y descubre la frase final:

RCIONITNEESOA	6	54	67	21	32	74	29	17		55	69	34	62					
ANTEEDIIDDS			42	57	8		51	20		38	65							
REIXESPÓN DE GÉEORN	53		5	22	47	72		68		19	12	60	31		50	35	2	
GÉROSNE NO BISRAONI		44	45	71	49	56	37		10	61		33		18	7	46	24	23
ROHEOTAMREN	52	73	11		59	58	25		70	4	36							
IOBAHFOOM		75	41		66				3	26								
SUTXIELENAR	30		63	13	39	14	28		15	40	1							
DADDIEVISR		43		16	48	27	64		9									

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Q	15	16	17	18	19	20			
5	21	22	23	24	25	26	27	28	29	Q	15	30	31	32	Q	15	33	34	35	36	37	38	39
Y	40	41	42	29	Q	15	43	44	45	Q	15	46	47	48	9	20	4	29	49	,	Y		
5	15	50	51	29	52	18	17	53	54	1	55	17	56	57	58	59	60	15	1	1	61	,	
62	18	63	64	65	66	29	17	17	67	68	69	Y	70	71	72	5	73	74	75	.			



Fuentes: World Health Organization. FAQ on Health and Sexual Diversity - An Introduction to key concepts. Geneva: WHO; 2016 / Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. París: UNESCO; 2018.



ORIENTACIONES sexuales o del deseo: Capacidad de las personas para sentir una profunda atracción física, afectiva y/o erótica por personas de diferente sexo (heterosexual), del mismo (homosexual), de más de un sexo (bisexual o pansexual)... **La orientación se refiere, por tanto, a quién nos atrae.** En el caso de las personas homosexuales, junto con esta palabra, también se suele utilizar la palabra lesbiana para las mujeres que sienten atracción por mujeres y gay para referirse a hombres que sienten atracción por hombres.

IDENTIDADES de género: Sentimiento profundo e interno de una persona sobre cuál es su género (masculino, femenino u otro), el cual puede coincidir o no con el sexo que se le asignó al nacer. Si coincide se habla de personas cisgénero y cuando no coincide, de personas transgénero. **La identidad se refiere, por tanto, a qué somos** e incluye un sentido personal del cuerpo que puede involucrar, si se elige libremente, la modificación de la apariencia o función corporal (por medios médicos, quirúrgicos u otros). En este sentido, el término transexual a veces se utiliza para definir a personas transgénero que tuvieron o quieren tener procedimientos médicos (quirúrgicos y/u hormonales).

EXPRESIÓN DE GÉNERO: Forma en que cada persona expresa su propio género ante el mundo, por ejemplo, mediante su nombre, vestimenta, modo de caminar, hablar y comunicarse, papeles sociales y su conducta en general. Las expresiones de género se alinean, con frecuencia, con el binario socialmente construido masculino y femenino, pero hay otras formas de expresión (por ejemplo, las no binarias).

GÉNEROS NO BINARIOS (también conocido como *genderqueer*): Personas que no se identifican con las definiciones binarias de hombre/masculino o mujer/femenino, así como aquellas cuya expresión de género puede diferir de las normas estándar de género. Entre otros, se puede hablar de agénero o género neutro (no se identifica con ningún género), bigénero (se identifica como una mezcla masculina y femenina) o género fluido (el género es variable y cambia).

HETERONORMA o heteronormatividad: Sistema que establece, mediante diversos mecanismos médicos, artísticos, educativos, religiosos, jurídicos, etc. que la heterosexualidad es la norma, es decir, que es la orientación sexual normal o predeterminada, que es el único modelo válido de relación y/o que es necesaria para el funcionamiento de la sociedad.

HOMOFOBIA: Temor, incomodidad, intolerancia u odio hacia las personas por su orientación sexual o identidad de género, real o percibida. En ocasiones, se utiliza para referirse solo a hombres homosexuales, por lo que también existen otros términos como lesbofobia (lesbianas), bifobia (personas bisexuales) o transfobia (personas trans). Hay asimismo un término más inclusivo para describir todas estas formas de discriminación, que es LGBT-fobia.

INTERSEXUALES: Personas que nacen con características físicas o sexuales biológicas (genitales, gónadas, cromosómicas...) que no encajan con las definiciones tradicionales de hombre o mujer. En algunos casos, las características intersexuales son visibles al nacer, mientras que en otros no aparecen hasta la pubertad o durante toda la vida. Ser intersexual está relacionado con las características sexuales biológicas y es distinto de la orientación y la identidad.

Hay un método para ti

La anticoncepción es la prevención intencional del embarazo por medios artificiales o naturales. Hay muchos métodos anticonceptivos y a continuación, se detallan los que tienen eficacia muy alta (>97% cuando su uso es correcto y continuado), salvo en el caso de los métodos 8 y 9 (métodos naturales, que aparecen como ejemplo y son poco eficaces). No se incluyen los métodos definitivos o quirúrgicos (vasectomía y ligadura de trompas, que sí tienen eficacia muy alta).

Une con una fecha la primera columna MÉTODOS con la segunda DESCRIPCIÓN y descubre las ventajas/inconvenientes de cada uno.

MÉTODOS

HORMONALES

- 1) Píldora anticonceptiva
- 2) Parche cutáneo
- 3) Inyecciones
- 4) Implante subdérmico
- 5) Anillo vaginal

DE BARRERA

- 6) Preservativo (condón)

INTRAUTERINO

- 7) DIU

NATURALES

- 8) Conocimiento del ciclo
- 9) Marcha atrás

DESCRIPCIÓN

- a) Funda de látex o similar, que se coloca en la vagina o sobre el pene en erección e impide la llegada de los espermatozoides al útero; de un solo uso.
- b) Inyección mensual o trimestral con hormonas que impiden la ovulación y/o espesan el moco cervical, impidiendo el paso de espermatozoides al útero.
- c) Objeto en forma de T que se coloca en el útero; hay dos tipos: de cobre, que daña los espermatozoides, o con hormona, que espesa el moco cervical.
- d) Adhesivo con hormonas que evitan la ovulación, que se coloca en la piel (no en mamas); se usa uno por semana y a la 4ª se descansa.
- e) Cilindro o cápsula con hormonas que se coloca en antebrazo con una mínima incisión y dura 3 ó 5 años; espesa moco cervical y evita la ovulación.
- f) Aro con hormonas que se introduce en la vagina como un tampón y evita la ovulación; se usa tres semanas y se descansa una.
- g) Pastillas de toma diaria (a la misma hora), que pueden contener un tipo de hormona o varios; evita la ovulación y/o espesan el moco cervical.
- h) Se basa en el conocimiento del ciclo menstrual para evitar la penetración en días fértiles; hay varios tipos: registro del ciclo, revisión del moco cervical, control de temperatura.
- i) Se retira el pene de la vagina antes de la eyaculación.



Ventajas e inconvenientes de cada anticonceptivo

MÉTODOS HORMONALES

Ventajas:

- ▶ No interfieren en las prácticas.
- ▶ Facilidad de uso y despreocupación (salvo en píldora).

Inconvenientes:

- ▶ No protege de ITS.
- ▶ Efectos secundarios.
- ▶ Efectos adversos a largo plazo.
- ▶ Requiere consulta médica previa, supervisión y/o colocación por especialista.

MÉTODOS DE BARRERA

Ventajas:

- ▶ Protege de las ITS.
- ▶ Sin efectos secundarios ni adversos.

Inconvenientes:

- ▶ Interfiere en prácticas.
- ▶ Reducción de la sensibilidad.

MÉTODO INTRAUTERINO

Ventajas e **inconvenientes**: Similares a los hormonales.

MÉTODOS NATURALES: Poco efectivos.

Centros de Salud Sexual y Reproductiva

AVILÉS:

C/ Fuero de Avilés 18. ☎ 985 12 85 08

📧 dudascof.aviles@sespa.es

OVIEDO:

C/ Alejandro Casona s/n. ☎ 985 96 65 41

📧 dudascof.oviedo@sespa.es

GIJÓN:

C/ Trinidad 6, 1º dcha. ☎ 985 17 50 45

📧 dudascof.gijon@sespa.es

MIERES:

C/ Ramón Pérez de Ayala 25. ☎ 985 45 86 11

📧 dudascof.mieres@sespa.es

LANGREO:

C/ Soto Torres 7. ☎ 985 67 70 67

📧 dudascof.langreo@sespa.es

Placeres y salud

La **sexualidad** es una fuente de **placer y salud**, que se expresa y vivencia a través de la comunicación, las relaciones, los afectos, las prácticas eróticas... Hay muchas prácticas y el coito (penetración vaginal) es solo una de ellas. De hecho, hay muchas prácticas seguras (sin riesgo de ITS) y aconceptivas (sin posibilidad de embarazo). En cualquier caso, si se practica el coito, existen numerosas opciones anticonceptivas, que se clasifican de diferentes formas: por su duración (acción puntual, prolongada, permanente), por su método (de barrera, hormonal, intrauterino, naturales, definitivos...)... Salvo en los métodos definitivos (vasectomía y ligadura de trompas), la fertilidad se recupera cuando se dejan de usar (de forma inmediata o tras un tiempo). No obstante, **solo hay un método que previene de las ITS, que es el preservativo masculino o femenino**, que además es muy eficaz en la prevención del embarazo si se utiliza de forma correcta y continuada.

La comunicación en pareja es clave para tener prácticas placenteras y seguras, y para decidir qué método es el más adecuado en esa relación. Salvo el condón masculino, el resto son métodos para la mujer, pero el **hombre también puede responsabilizarse** en la anticoncepción: proponiendo a su pareja prácticas diferentes al coito, usando condón, informándose sobre los diferentes métodos, apoyando a su pareja en su uso... La planificación es cosa de dos.

En Asturias, hay cinco Centros de Salud Sexual y Reproductiva, que junto con los centros de salud, **informan y asesoran sobre los métodos anticonceptivos**.



Sexualidades Asturias
@sexualidades_astursalud



Sexualidades
PROYECTO EDUCATIVO

Fuentes: World Health Organization. WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. Geneva: WHO; 2018. / Organización Mundial de la Salud®: Planificación familiar [Internet]. OMS [consultado el 01/04/2019]. Disponible en: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception.

SOLUCIONES: 1g, 2d, 3b, 4e, 5f, 6a, 7c.

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones causadas por bacterias, virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual, incluido el sexo vaginal, anal y oral. Algunas ITS también pueden transmitirse por contacto íntimo de piel con piel, juguetes sexuales, por medios no sexuales (de madre a hijo en el embarazo, parto o lactancia; intercambio de objetos punzantes con contacto sangre con sangre...), etc. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos conocidos que causan las ITS. A continuación, se detallan algunas de las más frecuentes.

Une con una flecha cada ITS con la **DESCRIPCIÓN correcta**:

ITS

BACTERIANAS

- 1) Sífilis
- 2) Gonorrea
- 3) Clamidia y linfogranuloma venéreo (variante más agresiva de clamidia)

VÍRICAS

- 4) Hepatitis
- 5) VPH (Virus del Papiloma Humano)
- 6) VHS (Virus del Herpes Simple)
- 7) VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana)

PARASITARIA

- 8) Ladillas

DESCRIPCIÓN

- a) Los virus A, B y C producen inflamación del hígado y hay síntomas como malestar general, vómitos, delgadez, coloración amarillenta de la piel (ictericia) y del blanco de los ojos. En ocasiones, no presenta síntomas y en algunos casos, se cura sola.
- b) Hay más de 100 subtipos de este virus, que no da síntomas o produce verrugas en genitales y/o ano. Se suele curar solo, aunque algunos subtipos se asocian (muy poco frecuente) a la aparición muchos años después de cáncer de cérvix, pene o ano.
- c) Virus que afecta a los genitales y ano (tipo 2) y a la boca (tipo 1), que produce vesículas y úlceras (ampollas) que pueden provocar molestias, seguido de la erosión de la zona y finalizando en costras. Desaparece solo y no deja cicatriz.
- d) Parásito que se instala en el vello púbico y produce picor intenso y enrojecimiento en la zona del pubis, perineo y otras zonas corporales con pelo.
- e) Úlcera indolora en genitales que desaparece por sí sola; a los 2-3 meses, lesiones en piel y en mucosas, malestar, inflamación de ganglios...; los síntomas desaparecen pero infección queda latente y puede dar complicaciones graves en corazón, cerebro...
- f) Puede no presentar síntomas y si los presenta, suelen aparecer a partir de 2^a-7^a día y pueden ser: aumento de frecuencia de orinar con molestias y supuración maloliente, supuración en el ano, dolor y molestias al tragar, hinchazón testículo/s...
- g) Puede no tener síntomas y si los presenta, pueden ser: dolor o ardor al orinar, dolor durante el sexo, dolor en el bajo vientre, flujo vaginal anormal o secreción por el pene, inflamación o sensibilidad en testículos, sangrado entre periodos menstruales...
- h) Infección sin síntomas específicos que debilita paulatinamente el sistema inmune hasta que aparecen signos y síntomas de este debilitamiento (diarrea, fatiga, fiebre, pérdida de peso...); cuando el sistema inmunitario está muy débil y/o aparecen síntomas determinados la persona ha desarrollado el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA).



¿Cómo me protejo?

Las ITS son infecciones **muy frecuentes** que pueden tener complicaciones graves. Hay dos claves para protegerse:

- 1) Prevención:** El condón, las prácticas eróticas seguras y la abstinencia son medidas eficaces para reducir la transmisión. El condón es el único método anticonceptivo que previene las ITS y en el sexo oral también es necesario su uso o el del cuadrante de látex. Por otra parte, hay muchas prácticas eróticas que no tienen riesgo o es muy bajo: masturbación, caricias, besos...
- 2) Diagnóstico y tratamiento:** La aparición de molestias como picor, úlceras, escozor, cambios en el flujo vaginal o secreción uretral, olor anormal... en la zona genital son síntomas de sospecha de una ITS, por lo que es recomendable ir al centro de salud para su diagnóstico precoz y tratamiento, a fin de evitar complicaciones. **La mayoría de ITS tienen tratamiento**, que cura la infección (sífilis, gonorrea...), trata los síntomas (VHS, VPH...) o evita la progresión (VH).

Por otra parte, hay que tener en cuenta que muchas ITS no producen síntomas por lo que si tú o tu pareja habéis tenido prácticas eróticas de riesgo es aconsejable hacerse una revisión. Se puede solicitar en el centro de salud o en las Unidades de ITS que hay en Asturias, que atienden de forma confidencial.

Unidades de Infecciones de Transmisión Sexual

GIJÓN: Unidad de ITS Casa del Mar - Avda. Príncipe de Asturias 76 - Gijón - ☎ 985 18 54 94

OVIEDO: Unidad de ITS Hospital Monte Naranco - Avda. Dres. Fernández Vega 107 - Oviedo - ☎ 985 10 69 00

RECUERDA

El condón es el único método anticonceptivo que previene las ITS. En Asturias, se reparte de forma gratuita **Prestosu, el condón asturiano** en diferentes centros sanitarios y sociales. Este condón tiene una innovadora tecnología que favorece la máxima sensibilidad. Puedes ver el listado de recursos que reparte **Prestosu en: www.astur.salud.es/en/noticias/-/noticias/prestosu-el-condon-asturiano**

Fuentes: World Health Organization. WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. Geneva: WHO; 2018. / Organización Mundial de la Salud@: Infecciones de transmisión sexual [Internet]. OMS [consultado el 01/04/2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) / Las otras: Infecciones de Transmisión Sexual. Barcelona: STOP SIDA.

SOLUCIONES: 1e, 2f, 3g, 4a, 5b, 6c, 7h, 8d.



Sexualidades
PROYECTO EDUCATIVO