



***Material de Apoyo Para la Materia de
Orientación Educativa
1er. Semestre***

Integrantes:

**Calles Zaleta Iracema
Casanova Lee Guadalupe
Herrera Manteca Nancy Heidy
Lastra Lamar Higinio
Martínez Uscanga Marcial
Nava Caro Manuel
Trinidad Hernandez Alfredo
Trinidad Mencio Lucila
Uribe Barrios Hilda Iliana
Valdez Alejandro Liliana Desire
Vasquez Cortez Irma**

Cerro Azul, Ver. a 6 de Junio del 2008

LA LECTURA Y SU IMPORTANCIA

La lectura tiene una gran importancia en el proceso de desarrollo y maduración de los niños. Desde hace unos años se está notando un creciente interés de los padres por la lectura de sus hijos, quizá porque saben —se les dice así desde los medios de comunicación— la relación que existe entre lectura y rendimiento escolar. Desde estas páginas quisiera hacerles conscientes de que el potencial formativo de la lectura va más allá del éxito en los estudios; la lectura proporciona cultura, desarrolla el sentido estético, actúa sobre la formación de la personalidad, es fuente de recreación y de gozo. La lectura constituye un vehículo para el aprendizaje, para el desarrollo de la inteligencia, para la adquisición de cultura y para la educación de la voluntad.

LAS VENTAJAS DE LA LECTURA

¿Qué bienes reporta la lectura?

Voy a realizar una enumeración —no pretendo que sea exhaustiva— de bienes que trae consigo la actividad lectora, y así ayudar a interiorizar su importancia. También quiero indicar que el beneficio personal que cada lector saca de la lectura es muy variado, pues todas las actividades humanas —por ser libres— son irrepetibles y personales.

En cualquier caso, podemos afirmar que con la lectura llegan a la persona un cúmulo de bienes que la mejoran. La lectura no solo proporciona información (instrucción) sino que forma (educa) creando hábitos de reflexión, análisis, esfuerzo, concentración... y recrea, hace gozar, entretiene y distrae.

- La lectura ayuda al desarrollo y perfeccionamiento del lenguaje. Mejora la expresión oral y escrita y hace el lenguaje más fluido. Aumenta el vocabulario y mejora la ortografía.
 - La lectura mejora las relaciones humanas, enriqueciendo los contactos personales.
 - La lectura da facilidad para exponer el propio pensamiento y posibilita la capacidad de pensar.
 - La lectura es una herramienta extraordinaria de trabajo intelectual ya que pone en acción las funciones mentales agilizando la inteligencia. Por eso tiene relación con el rendimiento escolar.
 - La lectura aumenta el bagaje cultural; proporciona información, conocimientos. Cuando se lee se aprende.
 - La lectura amplía los horizontes del individuo permitiéndole ponerse en contacto con lugares, gentes y costumbres lejanas a él en el tiempo o en el espacio.
- * La lectura estimula y satisface la curiosidad intelectual y científica.
- La lectura despierta aficiones e intereses.

- La lectura desarrolla la capacidad de juicio, de análisis, de espíritu crítico.
- La lectura fomenta el esfuerzo pues exige una colaboración de la voluntad. La lectura exige una participación activa, una actitud dinámica. El lector es protagonista de su propia lectura, nunca un sujeto paciente.
- La lectura potencia la capacidad de observación, de atención y de concentración.
- La lectura facilita la recreación de la fantasía y el desarrollo de la creatividad. El lector, durante la lectura, recrea lo que el escritor ha creado para él.
- La lectura es un acto de creación permanente. Laín Entralgo señala: «Todo cuanto un hombre lee es por él personalmente recreado, vuelto a crear (...). Pero el lector, además de recrear, se recrea, se crea a sí mismo de nuevo, vuelve a crear su propio espíritu».
- Las lecturas nos cambian igual que las buenas o las malas compañías. Toda lectura deja huella...
- La lectura favorece el desarrollo de las virtudes morales siempre que los libros se seleccionen adecuadamente. Las lecturas proponen modelos para admirar e imitar; y, mientras los modelos vivientes (padres, profesores, etc.) pasan, los protagonistas de los libros permanecen.
- Las lecturas nos hacen más libres. Hace unos años hubo un eslogan para la promoción de la lectura que decía: «Más libros, más libres».
- La lectura potencia la formación estética y educa la sensibilidad estimulando las buenas emociones artísticas y los buenos sentimientos. Las lecturas nos ayudan a conocernos a nosotros mismos y a los demás, y —de este modo— favorecen la educación del carácter y de la afectividad, despertando buenos sentimientos. La lectura nos enriquece y nos transforma, nos hace gozar y sufrir.
- La lectura es un medio de entretenimiento y distracción, que relaja, que divierte.
- La lectura es una afición para cultivar en el tiempo libre, un hobby para toda la vida. Una afición que puede practicarse en cualquier tiempo, lugar, edad y situación....
- La lectura es fuente de disfrute, de goce, de felicidad. Se ha hablado mucho de «el placer de leer», y esta frase expresa una verdad. Leer es una pasión, algo que envuelve a la persona entera y le comunica un deleite porque es una actividad auténticamente humana.

La lectura tiene una gran importancia en el proceso de desarrollo y maduración de los niños. Desde hace unos años se está notando un creciente interés de los padres por la lectura de sus hijos, quizá porque saben —se les dice así desde los medios de comunicación— la relación que existe entre lectura y rendimiento escolar. Desde estas páginas quisiera hacerles conscientes de que el potencial formativo de la lectura va más allá del éxito en los estudios; la lectura proporciona cultura, desarrolla el sentido estético, actúa sobre la formación de la personalidad, es fuente de recreación y de gozo.

La lectura constituye un vehículo para el aprendizaje, para el desarrollo de la inteligencia, para la adquisición de cultura y para la educación de la voluntad.

TIPOS DE LECTORES

Hay cuatro tipos de lectores:

1. **Eponjas**, que absorben todo lo que leen y lo devuelven en el mismo estado, sólo que un poco más sucio.
2. **Coladores**, que retienen tan solo los posos (sedimentos) y las heces (desechos) de lo que leen.
3. **Relojes de arena**, que no retienen nada y se contentan en ir pasando páginas para matar el tiempo.
4. **Diamantes**, tan raros como valiosos, que sacan provecho de todo lo que leen y hacen posible que otros lo saquen también.»

Técnicas básicas de lectura.

La técnica de los seis pasos.

1. Establezca el propósito de la lectura.
2. Examine e inspeccione el contenido de todo el libro (los textos que integran el libro)
3. Cuestiónese y fórmúlese preguntas.
4. Busque el significado de lo que esta leyendo.
5. Exprese lo que va leyendo.
6. Repase lo estudiado.

Establecer el propósito de la lectura.

- Obtener las ideas generales de un texto o libro.
- Distinguir las ideas principales de un texto o libro.
- Evaluar críticamente un texto o libro.
- Comprender el contenido de un texto o libro.
- Localizar información específica de un texto o libro.
- La aplicación práctica.
- Distraerse.
- Dar una revisión rápida a un texto o libro.
- Hojear un texto o libro.
- Hacer una lectura de estudio de un texto o libro.
- Hacer una lectura ligera de un texto o libro .
- Leer palabra por palabra de un texto o libro.

Propósitos de la lectura.

- Leer para obtener las ideas generales de un texto o libro.
- Leer para distinguir las ideas principales de un texto o libro.
- Leer para evaluar críticamente un texto o libro.
- Leer para comprender los contenidos de los temas que integran un texto o libro.
- Leer para localizar información específica de un texto o libro.
- Leer para la aplicación práctica.
- Leer para distraerse.
- Leer para hacer una revisión rápida de un texto o libro.
- Leer para hojear un texto o libro.
- Leer para hacer una lectura de estudio de un texto o libro.
- Leer para hacer una lectura ligera de un texto o libro.
- Leer palabra por palabra de un texto o libro.

Examinar e inspeccionar el contenido del libro.

- Las ventajas de esta actividad son:

Cuestiónese y pregúntese.

Buscar el significado de lo que se está leyendo.

Expresar lo que va leyendo.

Repase lo estudiado.

- Recomendaciones al momento de leer.

Los malos hábitos de la lectura.

- la vocalización.
- Leer con los labios.
- Vocalización de garganta.
- Lectura para oírse así mismo.
- Lectura regresiva.

Sobre los malos hábitos de la lectura.

Recomendaciones al momento de leer.

El uso de la lectura veloz.

- Conceptos erróneos sobre la lectura rápida.
- Movimiento de los ojos.
- Concentración en las palabras clave.
- Concentración en unidades de pensamiento.

Modo de evaluar la capacidad lectora de una persona.

- Velocidad lectora
- Comprensión lectora

Técnicas para mejorar la comprensión lectora.

La memoria y las reglas mnemotécnicas.

- Registrar.
- Retener.
- Rememorar.

Las reglas mnemotécnicas o trucos para recordar.

Técnicas avanzadas de lectura

Enfoques de lectura.

- Lectura enfocada al esparcimiento.
- Lectura enfocada a la cultura.
- Lectura enfocada al estudio.

Lectura enfocada al estudio.

Herramientas o tipos de lecturas.

- La lectura de comprensión o analítica.
- La lectura contextual.
- La lectura crítica.
- El pensamiento crítico.

Lectura crítica y pensamiento crítico.

- Lectura crítica.
- Razonamiento.
- Razonamiento crítico.
- Reflexión metodológica.
- Pensamiento crítico.

Lectura analítica o comprensiva.

Niveles de lectura.

- Nivel 1
- Nivel 2
- Nivel 3
- Nivel 4

Etapa estructural.- ¿Sobre qué trata el libro como un todo?

Reglas para analizar la estructura de un libro.

Etapa interpretativa.- ¿Qué dice el libro en detalle y cómo lo dice?

Reglas para interpretarlo.

Etapa crítica.- ¿Es cierto lo que dice el libro, y qué importancia tiene?

Reglas para criticarlo.

Reglas para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Primera Etapa – La Estructura del Libro.

Los libros prácticos.

Los libros teóricos.

Primera regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Segunda regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Tercera regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Cuarta regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Segunda Etapa – La Interpretación del Libro

Quinta regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Sexta regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Séptima regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

Octava regla para realizar una lectura analítica o de comprensión.

FORMA DE TRANSMISIÓN O PROYECCIÓN DE VIDEOS

La transmisión de los videos educativos es a través del canal de TV MAS y de Radio y Televisión de Veracruz con un horario de 15:30 a 19:00 hrs.; de lunes a viernes.

En la actualidad trabajamos con CD´s que se proyectan por medio de un DVD, esto nos da la oportunidad a los maestros de detener o continuar la transmisión del mismo en el momento que sea necesario si existe alguna duda o comentario por parte de los alumnos o simplemente para dar alguna aportación extra en beneficio del tema que se está tratando.

Evaluación del Aprendizaje

El trabajo que se realiza día a día para adquirir y desarrollar tus habilidades, conocimientos, destrezas, actitudes y valores, es de gran importancia por eso es necesario que se evalúe lo aprendido y comprendido durante las clases.

El procedimiento es el siguiente, durante el semestre se realizan tres periodos de exámenes: dos parciales y un final.

La calificación que se otorga en éste nivel es con base en una escala que va de 2 a 10. La calificación mínima para aprobar será de 6.

Las calificaciones se promedian del siguiente modo se suman las calificaciones de los 2 parciales, se divide entre 2 y la cantidad que resulta es tu promedio parcial esta calificación si lleva *decimales* posteriormente la calificación que obtuviste en tu examen final se suma a la anterior y se repite la operación de dividir entre 2, en esta ocasión la calificación se redondea a la cantidad siguiente.

EJEMPLO:

	PARCIALES				
	I	II	P.P	E.F	P.F
ALEJANDRE CRUZ BENJAMIN	8	9	8.5	10	9

Mi Centro de Estudios

Tu nuevo centro de estudios es el espacio de encuentro con maestros y compañeros en este sitio harás nuevos amigos y tendrás la oportunidad de aumentar tu nivel académico y de ser por mucho una mejor persona, aumentar tus expectativas de vida y planear lo que quieres hacer en el futuro seguir preparándote o iniciarte en el área laboral.

Esta en tus manos en cuidarlo y sacar de él, mayor provecho. **iCúidalo!**

Creando Mis Propios Hábitos de Estudio

Muchos de los problemas respecto al éxito en la escuela, giran alrededor del desarrollo de buenos hábitos de estudio y expectativas respecto a las tareas en casa. Los padres pueden desempeñar un papel importante proveyendo, estímulos, ambiente, y materiales necesarios para que el estudio sea una actividad exitosa.

Algunas cosas generales que los adultos pueden hacer, incluyen:

- Establecer una rutina para las comidas, hora de ir a la cama, estudio y hacer la tarea.
- Proporcionar libros, materiales y un lugar especial para estudiar.
- Animar a su niño para que esté "listo" para estudiar sólo (concentrar su atención y relajarse.)
- Ofrecer estudiar con su niño periódicamente (deletree en voz alta palabras o utilice tarjetas.)

Muchos de los problemas respecto al éxito en la escuela, giran alrededor del desarrollo de buenos hábitos de estudio y expectativas respecto a las tareas en casa. Los padres pueden desempeñar un papel importante proveyendo, estímulos, ambiente, y materiales necesarios para que el estudio sea una actividad exitosa.

Algunas cosas generales que los adultos pueden hacer, incluyen:

- Establecer una rutina para las comidas, hora de ir a la cama, estudio y hacer la tarea.
- Proporcionar libros, materiales y un lugar especial para estudiar.
- Animar a su niño para que esté "listo" para estudiar sólo (concentrar su atención y relajarse.)
- Ofrecer estudiar con su niño periódicamente (deletree en voz alta palabras o utilice tarjetas.)
- En el caso de la Educación Media Superior hay muchas posibilidades de diversificación de recursos y estrategias organizativas para facilitar aprendizajes individualizados:

Con relación a la metodología, la enseñanza adaptativa mantiene que no existe en abstracto métodos o intervenciones mejores, dado que la eficacia de una metodología nada más puede valorarse con relación a las características concretas de los alumnos a los que va destinada

- La diversidad humana se basa en la concepción interaccionista de las diferencias individuales se reconoce la exigencia de características intrínsecas a la propia persona (determinadas posiblemente por su carga genética) y de reconocer así mismo el papel que juega el medio (con sus mediadores -familia, profesores, medios de comunicación...-) en las diferentes situaciones en que se encuentra la persona. Las diferencias individuales son el fruto de la interacción entre las características internas y las características del medio externo, por ello la diversidad humana solo se puede entender y tratar adecuadamente si se consideran ambos factores en interacción.
- Es importante considerar dentro del acto didáctico los procesos de enseñar a pensar y de enseñar a aprender, que en definitiva son mecanismos que favorecen el conocimiento de uno mismo, ayudan al aprendiz a identificarse y a diferenciarse de los demás.
- basados en el análisis y discusión de casos tienen como objetivos: Recoger las huellas que el actor o actores de un caso han hecho manifiestas, y..
- Analizar y valorar un proceso cognitivo explícito y concreto

Principales Estrategias de Aprendizaje Autónomo

Factores Importantes de la Toma de Decisiones Estratégicas:

Conjunto de variables:

Personales El proceso de toma de decisiones estratégicas implica el ANÁLISIS Y EXPLICACIÓN de un conjunto de variables, entre las cuales son los factores personales los primordiales

Entre los factores personales que hay que tener en cuenta, destacamos...

Los

Objetivos:

Propósitos y expectativas que se pretenden conseguir con relación al trabajo que se hace.

Los Conocimientos Previos:

¿Qué sé sobre el tema? ¿Qué ignoro? ¿Qué puedo hacer para obtener la información?

Recursos Personales:

Consciencia de la disponibilidad individual de las capacidades que requiere el trabajo: (Concentración, memorización, tranquilidad, comprensión...). También el dominio personal de habilidades y técnicas de estudio y Estrategias de aprendizaje.

Interés:

Manifestación de las motivaciones personales, interés y desinterés sobre el tema que se está tratando

El Tiempo:

Adecuación de las actividades al tiempo disponible.

PADRES DE FAMILIA O TUTORES

Progenitores biológicos o bien cuidadores de un determinado niño, que cumplen el rol de cuidado, protección, educación, y afecto, para que alcance su plena madurez intelectual y personal, además de una completa adaptación a su entorno social.

Padres de familia: son una sociedad que forman un núcleo familiar, encargados de educar a sus hijos y fomentarles valores y buscar lo mejor para ellos.

Tutor: es la persona que tiene la responsabilidad de otra. Es el responsable de orientar al alumno.

¿Qué es el estudiante?

Es alguien respetado, que piensa, opina, siente, estudia, y vive plenamente experiencias, convicciones, para formar un estudiante se necesita de tiempo y dedicación y mucha fuerza de voluntad.

Guía De Estudios

Es una herramienta muy indispensable que sirve de orientación y apoyo: a alumnos, padres de familia y maestros. En concreto es un apoyo a seguir.

Video Educativo

Es una reafirmación para orientar y apoyar más a los alumnos, se le llama apoyo para que quede más fomentada alguna clase.

Objetivos:

- * Proporcionar una valiosa y necesaria herramienta de apoyo a los docentes universitarios.
- * Propiciar entre nuestros educandos una visión más amplia de los medios en la enseñanza.
- * Consolidar los medios audiovisuales como una alternativa más en la superación académica-institucional.
- * Estar en condiciones de producir videos propios.
- * Divulgar los resultados del trabajo de investigadores universitarios.
- * La conformación de la biblioteca universitaria.
- * Ofrecer un servicio más a la comunidad en general.

UN SER UNICO E INTEGRAL.

- Esta compuesto por todas las formas de vida sobre el planeta y más allá: toda la naturaleza incluyendo las montañas, el viento, las estrellas, el agua. Las piedras, y todo lo que ha sido creado por el hombre: nuestros autos, libro, televisiones, computadoras, ropa, edificios, etc. Juntos formamos un SER UNICO E INTEGRAL.

- Es el ser que posee cualidades que nadie tiene.

AUTOESTIMA

- La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo.

- Según como se encuentre nuestra autoestima, ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de mí mismo, potenciara la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso.

- El Autoestima es quererse a uno mismo y querer a los demás. Significa saber que eres valioso (a), digno (a), que vales la pena y que eres capaz, y afirmarlo. Implica respetarte a ti mismo y enseñar a los demás a hacerlo.

IDENTIDAD

- Es la distinción de cualquier tipo entre cualquier persona, animal o cosa y sus semejantes. Se refiere al ente que existe como idéntico a sí mismo en el tiempo y el espacio, una noción del "ser en sí".

- Es una cualidad del "ser para sí", sólo válido para las personas los grupos, es decir, involucra el entorno, la historia y la voluntad, no es una característica dada sino que es potencial a desarrollar y está referida a modos de existencia.

- También puede referirse a la conciencia de ser uno mismo.

AUTOREALIZACION

- Es alcanzar el potencial completo, volverse todo aquello que es capaz de ser una vez que hemos satisfecho todas nuestras necesidades fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima, cognoscitivas, y estéticas.

MOTIVACION

- Son las cosas que mueven a la persona a realizar determinadas acciones y persistir en ellas para su culminación.
- Motivación, en pocas palabras, es la Voluntad para hacer un esfuerzo, por alcanzar las metas de la organización, condicionado por la capacidad del esfuerzo para satisfacer alguna necesidad personal.
- La palabra motivación deriva del latín motus, que significa movido, o de motio, que significa movimiento. La motivación puede definirse como el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo.
- Son las actitudes que dirigen el comportamiento de una persona hacia el trabajo y lo apartan de la recreación y otras esferas de la vida.

EL NOVIAZGO Y SUS VENTAJAS

¿Qué es el Noviazgo?

Es una de las etapas más bonitas y disfrutables de la vida del ser humano. Es una relación transitoria entre un hombre y una mujer, la cual les brinda la oportunidad de conocerse más afondo para decidir en un determinado momento pasar a la siguiente fase que es el matrimonio.

En el noviazgo se pasa de la mera simpatía o del simple "gustarse" a una nueva relación de mayor conocimiento y que a su vez debe estar inspirada por el espíritu de entrega, de comprensión, de respeto, de delicadeza.

Existe muchos tipos de noviazgo, algunos se viven como un juego, otros son más cercanos y profundos.

La experiencia demuestra que es mejor que el noviazgo sea breve, entre un año a dos años y medio máximo; más no porque después ya se vuelve una costumbre o se rebasan los límites establecidos, convirtiéndolo en algo ya diferente y no tan satisfactorio como al principio.

Muchos adolescentes confunde sentimientos de amistad y amor, queman etapas sin saborear bien lo que es una auténtica amistad y no dan tiempo para que ésta dé frutos. Piensan que porque se entienden bien con su nueva amistad inmediatamente tienen que ser novios.

Ventajas del noviazgo

Esta relación puede traer múltiples beneficios para la pareja:

- A los jóvenes el noviazgo le ayuda a relacionarse con los demás.
- Ayuda a conocerse recíprocamente en cuanto a carácter, sentimientos, gustos, aficiones, ideales de vida, religiosidad.

-Permite la formación de la voluntad, combate el egoísmo, fomenta la generosidad, confianza, honestidad, el respeto; estimula la reflexión y el sentido de responsabilidad.

- Con el noviazgo se puede practicar la habilidad de resolver conflictos sin el compromiso del matrimonio.

-El noviazgo provee la manera de encontrar una pareja apropiada.

- Ofrece la oportunidad de llegar a ser una persona más fuerte y lograr madurar en varios aspectos. Te puede ayudar a ver las cosas de distintas maneras.

- El noviazgo te permite que te tomes el tiempo necesario para decidir cuando quieres llevar esa relación a algo más estable y definitivo.

Método anticonceptivo

Un **método anticonceptivo** es una metodología que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general implica acciones, dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad. También se le llama contracepción o anticoncepción, en el sentido de ser formas de control de la natalidad.

La historia del control de la natalidad se remonta al descubrimiento que la relación sexual está asociada al embarazo. Las formas más antiguas incluían el coitus interruptus y la combinación de hierbas con supuestas propiedades contraceptivas o abortivas. El registro más antiguo del control de la natalidad presenta instrucciones anticonceptivas en el Antiguo Egipto.

Tipos de métodos anticonceptivos

Métodos de barrera

- Preservativo. Tiene una versión femenina y una masculina[2]
- Diafragma. Una variedad más pequeña de éste es el capuchón cervical.
- LeaContraceptivum. Un tamaño, él permanece en lugar debido a la succión.

Los métodos de barrera impiden la entrada de espermatozoides al útero.

Los condones masculinos son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o productos naturales que se colocan sobre el pene erecto. Los condones masculinos pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Los condones masculinos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (ETS, incluyendo el VIH y el SIDA) pasen de un miembro de la pareja a otro (sólo los condones de látex y vinilo.)

Los condones femeninos son un recubrimiento delgado de plástico poliuretano con aros de poliuretano en extremos opuestos. Estos se introducen en la vagina antes del coito. Al igual que los condones masculinos, los condones femeninos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (ETS, incluyendo el VIH y el SIDA) pasen de un miembro de la pareja a otro

Pastilla día siguiente

- Espermicidas. Los espermicidas son productos químicos (por lo general, nonoxinol-9) que desactivan o matan a los espermatozoides. Están disponibles en aerosoles (espumas), cremas, tabletas vaginales, supositorios o películas vaginales disolubles. Los espermicidas causan la ruptura de las membranas de los espermatozoides, lo cual disminuye su movimiento (motilidad y movilidad), así como su capacidad de fecundar el óvulo.
- La anticoncepción hormonal se puede aplicar de diversas formas.
 - Vía oral, por la píldora anticonceptiva
 - Anticonceptivo subdérmico Implante compuesto por una varilla del tamaño de un cerillo que se coloca por debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva por tres años sin ser definitivo, el médico que ha recibido capacitación puede retirarlo en cualquier momento retornando la mujer en un tiempo mínimo a la fertilidad.
 - Anillo vaginal Único de administración vaginal mensual. Es el método más innovador en anticoncepción femenina: un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por vía vaginal liberando diariamente las dosis más bajas de hormonas.
 - Píldora trifásica Método anticonceptivo altamente eficaz de dosis hormonales bajas con un balance hormonal suave y escalonado que imita al ciclo fisiológico de la mujer en forma secuencial progresiva etapa reproductiva brindando estricto control del ciclo, además reduce la grasa facial. También puede ser indicado para el tratamiento de acné leve a moderado.
 - Píldora 0 estrógenos. Píldora anticonceptiva libre de estrógenos, recomendada para mujeres que no pueden o no desean tomarlos; la dosis hormonal es tan ligera que entre otras indicaciones es la única píldora recetada durante la lactancia.
 - Píldora del día después Método hormonal de uso ocasional. La anticoncepción de emergencia, se trata de la administración de un producto hormonal no abortivo que evita la ovulación y de esta forma previene el embarazo en aquellas mujeres que tuvieron relaciones sexuales y el método anticonceptivo ha fallado o se tuvieron relaciones sin protección, incluyendo los casos de violación.

Aunque este tratamiento se conoce también como "la píldora del día siguiente", el término puede ser engañoso pues debe utilizarse inmediatamente después de tener relaciones sexuales y el método anticonceptivo ha fallado o se tuvieron relaciones sin protección; puede tomarse en un periodo de hasta 72 horas, sin embargo la sugerencia es que la mujer tome 2 píldoras en una sola toma inmediatamente.

- - También hay anticoncepción hormonal que suprime durante la regla.
 - Actualmente la anticoncepción hormonal masculina está en desarrollo.
 - Parches anticonceptivos.
 - Mediante anillos vaginales.

Método combinado

Considerado por muchos como el método anticonceptivo por excelencia, debido a su alta efectividad (similar a la píldora) y a que no posee muchos de los cuestionamientos religiosos de la píldora. Consiste en combinar el uso de

preservativo masculino con una crema espermaticida (eg. Delfen). La crema se coloca con un aplicador especial que viene con el envase y el hombre utiliza el preservativo de la manera habitual. Tiene la ventaja agregada de lubricar el canal vaginal y así facilitar la penetración.

Dispositivo intrauterino (DIU)

Es un método que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre), se produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta de gran manera la fecundación y también la implantación del óvulo fecundado.



Dispositivo Intrauterino

Métodos naturales

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad, se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación y a la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.¹ Algunos métodos predictivos son aún enseñados con cierta preferencia en las escuelas ginecológicas, como el método de Ogino-Knauss o método del ciclo,² mientras que otras técnicas, tan ancestrales como el *Coitus interruptus* tienen hoy en día una fiabilidad que es similar a la de otros métodos no quirúrgicos.³

Otros métodos naturales están basados en la conciencia de la fertilidad, es decir, la mujer observa con atención y registra los signos de fertilidad en su cuerpo para determinar las fases fértiles o infértiles. Los síntomas específicos caen en tres categorías:⁴ cambios en temperatura basal, en el moco cervical y la posición cervical. El registrar tanto la temperatura basal como otro signo primario, se conoce como el método *sintotermal*.⁵ Otras metodologías incluyen el monitoreo de los niveles en orina de estrógeno y LH a lo largo del ciclo menstrual.

La Organización Mundial de la Salud clasifica los métodos modernos de planificación familiar natural como *buenos* o *muy buenos*, con valores de índice de Pearl menores de 1. La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia ha publicado un documento consenso sobre los métodos naturales de PFN.

Estos métodos de planificación familiar son apoyados y promovidos por la Iglesia Católica para la vivencia y el ejercicio de lo que esa institución denomina una paternidad responsable, como queda reflejado en la Encíclica *Humanae Vitae*. Son métodos que, para que puedan ser utilizados como métodos seguros de control de la fertilidad, requieren cierto grado de disciplina en la autoobservación/anotación y un correcto aprendizaje con materiales y personal bien preparado. Una crítica a estos métodos es la de que no previenen el SIDA o cualquier otra enfermedad de

transmisión sexual, ya que al igual que la píldora anticonceptiva, el anillo vaginal y otros métodos no naturales, que implican contacto físico directo, no se protegen de dichas enfermedades.

De los métodos naturales no son recomendables el método Ogino/Knauss ni el coitus interruptus por falta de eficacia.^{6 7 8} En cuanto a los métodos modernos, el más eficaz es el sintotérmico con doble control, significativamente superior en eficacia sobre el Método de la Ovulación.

Métodos simples

Temperatura basal: El método de la temperatura basal se sirve del aumento que la progesterona induce en la temperatura corporal interna de la mujer durante la ovulación y determina, una vez diagnosticada, infertilidad postovulatoria. Para ello la mujer deberá determinar la temperatura corporal interna a lo largo del ciclo menstrual. El método de la temperatura basal estricto circunscribe el periodo de infertilidad a los días posteriores a la subida de temperatura exclusivamente. El método de la temperatura basal extendido define, cumplidas ciertas condiciones, 6 días de infertilidad preovulatoria. El método de la temperatura basal es altamente fiable en el periodo postovulatorio, y supone la base de la mayoría de los métodos naturales modernos. Sin embargo tiene limitaciones a la hora de determinar la infertilidad preovulatoria.

- **Método de la ovulación (método Billings y otros):** El método de la ovulación se basa en la observación diaria de los cambios del moco cervical a lo largo del ciclo femenino, cambios que se asocian a los aumentos en los niveles de estrógenos previos al momento de la ovulación. Normalmente, las fases de infertilidad de la mujer se caracterizan por una ausencia de moco cervical visible y una sensación de sequedad vaginal. Conforme se acerca el momento de la ovulación el moco cervical se hace a lo largo de varios días y de forma progresiva, cada vez más líquido, elástico y transparente. Próximo al momento de la ovulación se produce el llamado *pico de moco* caracterizado por un cambio abrupto de las propiedades del moco y su posible desaparición. El moco cervical es un signo de fertilidad y por ello su observación puede ser utilizado para el control de la fertilidad.⁹ La confiabilidad es superior al 95% en varios países estudiados.¹⁰ Aunque, aplicado correctamente, puede ser considerado un método seguro, es inferior al método de la temperatura en fase postovulatoria. Su utilización es especialmente apto para la consecución del embarazo en casos de hipofertilidad ya que permite concentrar las relaciones sexuales en torno al momento de mayores probabilidades de embarazo. Como método anticonceptivo es especialmente inseguro en mujeres con ciclos monofásicos (durante la menarquia o antes de la menopausia).
- **Método de la amenorrea de la lactancia (MELA):** Después de parto existe un período más o menos largo de inactividad ovárica y, por tanto, de infertilidad al inhibirse las hormonas requeridas para la ovulación. Es un método fácil de usar y altamente eficaz.¹¹ Dicho tiempo de infertilidad depende básicamente de si la mujer amamanta o no al bebé, así como de la intensidad de la lactancia materna. El método MELA define los criterios que deben cumplirse para una aplicación segura del método para la regulación de la fertilidad.

Métodos compuestos

- **Método sintotérmico:** Combina el método de la temperatura basal, para el diagnóstico de la infertilidad postovulatoria, en combinación con otra serie

de síntomas (moco cervical, cuello del útero, entre otros) y cálculos de longitud de ciclos para la determinación de la infertilidad preovulatoria. Permite beneficiarse de la práctica infalibilidad de la temperatura basal a la hora de determinar la infertilidad postovulatoria y aumentar considerablemente la eficacia en periodo preovulatorio. Su eficacia es equivalente a las modernas preparaciones de anovulatorios orales y solamente inferior a la esterilización quirúrgica. Una ventaja adicional es que es un método válido e igualmente eficaz en todas las circunstancias de la vida reproductiva de la mujer (período post-parto, período post-píldora, premenopausia, etc).

Métodos anticonceptivos irreversibles

Son parcialmente irreversibles:

- Ligadura de trompas, o salpingoclasia. Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.
- Vasectomía. Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.

Métodos de emergencia

- Píldora del día después. Tiene bastantes efectos secundarios.

El método de Yuzpe tiene una tasa de fallos de hasta el 2% si la mujer lo ha usado en forma correcta, lo cual representa una disminución considerable del riesgo de embarazo, comparado con el no uso de anticoncepción de emergencia. Dependiendo cuando la mujer utilice las píldoras como anticoncepción de emergencia durante el ciclo menstrual, la combinación puede prevenir la ovulación, fertilización o la implantación, se cree que básicamente modifica el revestimiento endometrial impidiendo la implantación. El método de Yuzpe no es abortivo y no es eficaz cuando el proceso de implantación se ha iniciado.

El aborto no es un método anticonceptivo, porque la concepción ya se ha producido. Además tiene el riesgo de cualquier operación.

De todos estos métodos sólo los preservativos y el *femy* disminuyen la posibilidad de contraer una enfermedad venérea. En algún caso el diafragma puede evitar algún tipo de infección, pero no es eficaz como método general de prevención.

Prácticas alternativas

Como alternativa se puede mantener otro tipo de relaciones sexuales sin coito para evitar o reducir la posibilidad de embarazo, y en caso del petting también se evitan las enfermedades venéreas, aunque en otras prácticas, como el sexo anal el riesgo es mayor. En cualquier caso si el semen alcanza de entrada de la vagina puede producirse embarazo.

El sexo oral evita el embarazo y el riesgo de contraer alguna enfermedad es sólo algo menor.

El sexo anal, como ya se ha dicho, tiene mayor riesgo de enfermedades.

Consideraciones éticas

Algunos métodos anticonceptivos, como el DIU, actúan también al impedir la anidación del preembrión (óvulo ya fecundado) no implantado en el endometrio materno. Es por ello que hay personas que los consideran como métodos anticonceptivos abortivos, y los rechazan, haciendo una distinción sobre los métodos anticonceptivos que consideran como no abortivos (ej. método combinado: preservativo + crema espermicida).

Los métodos abortivos como la píldora de mifepristona (RU-486) producen una reducción relativa del número de abortos en las estadísticas, pues trasladan los "macro-abortos" a "micro-abortos", es decir, a abortos del embrión por implantarse o recién implantado. El concepto de control de natalidad es más amplio pues incluye al aborto e incluso al infanticidio y no debe confundirse ni con el método anticonceptivo ni con el aborto.

Embarazo en la adolescencia

- Información general
- Síntomas
- Tratamiento
- Prevención

Definición:

Es aquel que ocurre en mujeres de diecinueve años o menos.

Nombres alternativos:

Embarazo en la juventud; Embarazo de adolescentes

Causas, incidencia y factores de riesgo:

La tasa del embarazo en la adolescencia ha declinado permanentemente desde que alcanzó su punto más alto en 1990, debido en gran parte al incremento en el uso de condones. De hecho, la tasa de nacimientos entre las mujeres jóvenes con edades de 10 a 14 ha caído a su nivel más bajo en casi 50 años.

Debido a que ningún método anticonceptivo es completamente efectivo, la abstinencia (no tener relaciones sexuales) es la única forma segura de prevenir el embarazo. Una adolescente sexualmente activa, que no utilice anticonceptivos, tiene un 90% de probabilidades de quedar embarazada en un año.

Las razones por las cuales los adolescentes tienen sexo y lo hacen sin adoptar métodos efectivos de anticoncepción es un tema de debate. A continuación, se citan algunas de ellas:

- Los adolescentes adquieren su madurez sexual (fertilidad) aproximadamente cuatro o cinco años antes de alcanzar su madurez emocional.

- En la actualidad, los adolescentes se están desarrollando en una cultura donde sus amigos, la televisión, las películas, la música y las revistas generalmente transmiten mensajes directos o sutiles, en los que se sugiere que las relaciones prematrimoniales (específicamente las que los comprometen) son comportamientos comunes, aceptados e incluso esperados de ellos.
- Con frecuencia, no se ofrece educación acerca de los comportamientos sexuales responsables e información clara y específica con respecto a las consecuencias de las relaciones sexuales (el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los efectos psicosociales). Por lo tanto, la mayor parte de esta "educación sexual" está llegando a los adolescentes a través de los compañeros mal informados o no informados.

En comparación con otros países industrializados, los Estados Unidos tiene las tasas más altas de embarazos, abortos y nacimientos entre los adolescentes, a pesar de que los demás países tienen tasas de actividad sexual similares o mayores.

Dentro de los factores potenciales de riesgo de embarazo en las adolescentes están:

- Las salidas tempranas (las citas a la edad de 12 años están relacionadas con una probabilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años y las citas a la edad de 13 se asocian con una probabilidad del 56% de actividad sexual durante la adolescencia).
- El consumo de alcohol u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco.
- La deserción escolar.
- La falta de sistemas de apoyo o tener pocos amigos.
- La falta de participación en actividades escolares, familiares o comunitarias.
- La percepción baja o nula de oportunidades para el éxito personal.
- La vida en comunidades o la asistencia a escuelas en donde la procreación a una edad temprana es común y vista como norma y no como un tema de preocupación.
- Crecer en condiciones de pobreza.
- Haber sido víctimas de abuso sexual.
- Ser hija de una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 o siendo aún más joven.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA:

DEFINICIÓN

Se llama embarazo en la adolescencia al embarazo que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años.

CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO

Las causas del embarazo en la adolescencia son políticamente discutibles, de gran carga emocional, y numerosas. Se deben examinar muchos factores, además de la causa obvia que es que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas. Como no hay ninguna contracepción efectiva al 100 %, la abstinencia es la manera más segura para prevenir el embarazo.

Las estadísticas muestran que el 18% de los adolescentes americanos han experimentado el sexo con anterioridad a los 15 años de edad. Además, este número crece hasta el 66% de adolescentes no casadas que tienen experiencias sexuales antes de los 19 años. Diferentes estudios han mostrado que a la edad de 20 años, el 75% de las mujeres y el 86% de los varones estadounidenses son sexualmente activos. El porqué los adolescentes practican el sexo, y porqué lo hacen sin métodos efectivos de contracepción, es un tema de discusión ardiente. Las razones sugeridas son las que siguen.

Los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros.

Los adolescentes de hoy crecen rodeados de una cultura donde compañeros, televisión, cine, música, y revistas transmiten frecuentemente mensajes manifiestos o secretos en los cuales las relaciones sexuales sin estar casados (especialmente aquellas que involucran a adolescentes) son comunes, aceptadas y, a veces, esperadas.

Normalmente no se ofrece en el hogar, la escuela o la comunidad educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara específica sobre las consecuencias del intercambio sexual (incluyendo el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y efectos psico-sociales). Por lo tanto, gran parte de la "educación sexual" que los adolescentes reciben viene a través de filtros desinformados o compañeros sin formar.

Los adolescentes que escogen ser sexualmente activos se limitan frecuentemente en sus opciones anticonceptivas a la información de sus compañeros, influencias paternas, financieras, culturales, y políticas así como también a su propio desarrollo que está limitado (pues es antes físico que emocional).

La incidencia del embarazo en adolescentes crece. El porcentaje de nacimientos en adolescentes no casadas en Estados Unidos ha aumentado en un 74,4% entre 1975 y 1989.

En 1.990 hubo 521.826 nacimientos vivos de madres adolescentes, lo que representa el 12,5% de todos los nacimientos en Estados Unidos durante dicho año. De estas madres adolescentes, el 19.4% tuvo un niño una vez y el 4,0% había dado a luz dos veces. Cuando se comparó con otras naciones industrializadas, los Estados Unidos tienen una altísima tasa de embarazo, aborto, y nacimientos de adolescentes, a pesar de que la estadística en cuanto a la actividad sexual es similar a la de otros países. Se estima que en Estados Unidos, a la edad de 20 años, el 40% de mujeres blancas y 64% de mujeres negras habrá experimentado por lo menos 1 embarazo.

El riesgo potencial para las niñas adolescentes de llegar a quedarse embarazadas incluyen:

- Los tempranos contactos sexuales (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia).
- El uso temprano del alcohol y / u otras drogas, incluyendo productos como el tabaco, salir de la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos.
- La carencia de interés en la escuela, familia, o actividades comunitarias.
- Percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito.

- Vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés.
- Crecer en condiciones empobrecidas.
- Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual, o cuando sus madres a su vez les han dado a luz antes de los 19 años.

PREVENCIÓN

Existen modelos para la prevención del embarazo adolescente. Los programas tienden a enfocarlos en particular o usar una combinación de enfoques. La mayoría de los programas de adolescentes para la prevención del embarazo utilizan los métodos que están en las categorías siguientes.

Los programas de educación de abstinencia fomentan el aplazamiento del inicio en los contactos sexuales hasta que la persona es madura y suficientemente diestra para manejar la actividad sexual de una manera responsable y capaz de manejarse y responsabilizarse ante un embarazo potencial.

Hay programas basados y enfocados en el conocimiento del adolescente sobre su cuerpo y funciones normales así como también dando información detallada sobre de anticonceptivos.

Otros programas más clínicos en escuelas, enfocados a dar acceso más fácil a la información, aconsejado por asistentes sanitarios, y servicios anticonceptivos.

El compañero que aconseja programas normalmente reúne a adolescentes, conocidos y gente más mayor para facilitar discusiones que exploren los sentimientos y las actitudes sobre los impulsos físicos enfrentadas en las relaciones, entonces fomenta a otros adolescentes a resistir ante su compañero y las presiones sociales para llegar a estar sexualmente involucrado. Estos programas tienden a tomar más de un ejemplo experimental, ayudando a los adolescentes a personalizar los riesgos. Ellos también enseñan el uso de ciertos métodos anticonceptivos de barrera jugando y otros métodos, para cuando lleguen a estar sexualmente activos. El monitor del programa debe también incluir a esos adolescentes ya involucrados en actividades sexuales, para demostrar sus experiencias dentro de las relaciones sexuales y la toda la información que se necesite obtener sobre los anticonceptivos de uso.

SÍNTOMAS DE EMBARAZO

Los síntomas de embarazo incluyen:

- falta del período menstrual
- agotamiento
- aumento del tamaño de los senos
- distensión abdominal
- náuseas y vómitos
- mareos y desmayos

PRUEBAS Y TEST

El adolescente puede o no puede admitir el haber tenido relaciones sexuales.

Hay cambios de peso normalmente (comúnmente una ganancia pero puede haber una pérdida si las náuseas y vómitos son importantes). El examen puede mostrar aumento de volumen abdominal. Se puede palpar la cima del útero y esta está aumentada. En el examen pélvico las paredes vaginales aparecen decoloradas o de color azulado o morado, el cervix reblandecido, y hay un ablandamiento y ampliación del útero.

- Las pruebas de embarazo en orina y/ o sangre son comúnmente positivas.
- Puede hacerse un estudio con ultrasonidos para confirmar o verificar el embarazo así como fechas precisas.

TRATAMIENTO

El aborto es una opción potencial pero los estados varían con respecto a la capacidad de la adolescente no casada de obtener legalmente estos medios para terminar con un embarazo sin el consentimiento paternal. En el caso de adolescentes casados puede requerirse el consentimiento del esposo. Dar a los bebés en adopción es otra opción. pero la mayoría de las adolescentes embarazadas escoge continuar su embarazo y quedarse con su bebé.

El cuidado prenatal temprano y adecuado a un programa especializado en embarazo de adolescentes asegura un bebé más saludable. El fumar, uso de alcohol, abuso de drogas debe desaconsejarse duramente, y los métodos de apoyo deberían ofrecerse para ayudar a la adolescente embarazada a llevar tales comportamientos. La alimentación adecuada debe asegurarse mediante la educación y la disponibilidad de recursos sociales. El ejercicio apropiado y el sueño adecuado deberían también ser informado adecuadamente. La información anticonceptiva y los servicios son importantes. Las adolescentes deben de ser aconsejadas y ayudadas para permanecer en la escuela o en programas educativos que les permitirán encargarse de su niño financieramente, además de que es más saludable emocionalmente. El cuidado de los niños en guarderías de forma accesible es un factor importante en madres adolescentes que continúan la escuela y/ o trabajo.

PRONÓSTICO

Las mujeres que tienen su primer hijo durante la adolescencia tienen más probabilidades de tener más hijos totales. Y estos hijos también menos probabilidades para recibir el apoyo de sus padres biológicos, completar su educación, el trabajo en algún tipo de vocación, y establecer la independencia y seguridad financiera adecuada para proveerse por sí mismas. Las madres adolescentes casadas son más susceptibles a experimentar divorcios (80%) que las mujeres casadas que aplazan su embarazo hasta los 20 años por lo menos.

COMPLICACIONES

El embarazo en la adolescente se asocia con el riesgo más alto de enfermedad y muerte para ambos la madre y el bebé.

Las adolescentes encinta tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro, y/ o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años.

Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más de probabilidades de tener bajo peso de nacimiento que esos que nacen de madres de 20 años o más. Esto es casi siempre por ser bebés prematuros, pero el retraso del crecimiento intrauterino (crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo) es también un factor. Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol, o abuso de drogas; alimentación inconsecuente y pobre; o parejas sexuales múltiples. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones, o dependencia química. El riesgo de muerte del bebé durante el primer año de vida se incrementa en relación a la edad de la madre, cuanto menor de 20 años sea.

CUÁNDO LLAMAR A SU MÉDICO

Llame para pedir una cita si los síntomas de embarazo ocurren en un adolescente.

Llame para ser aconsejada con respecto a métodos de control de la natalidad u otra información que desee, particularmente si un adolescente se enfrenta con la presión de algún compañero o tiene pensamientos personales de comprometerse en la actividad sexual, o si una adolescente se ha involucrado ya en la actividad sexual con o sin contracepción.

¿QUÉ MÉDICO ME PUEDE TRATAR?

- GINECOLOGOS
- SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL

EL ABORTO

Un aborto es la terminación de un embarazo. Es la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses de embarazo. Después de esta fecha, y hasta las 28 semanas de embarazo se llama parto inmaduro y parto prematuro si tiene más de 28 semanas. Se dice que hay aborto completo cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas. Hay retención placentaria cuando se expulsa solamente el feto y se dice que hay restos uterinos cuando sólo se expulsa una parte del producto de la concepción. A veces es difícil distinguir realmente lo que se ha expulsado, dadas las alteraciones que sufre no sólo el feto, sino la placenta y las membranas.

Es un procedimiento para terminar un embarazo por medio de la extracción del feto y la placenta del útero de la madre.

Hay muchas formas de aborto; algunas veces, un aborto ocurre por sí solo (espontáneamente) y otras veces una mujer decide terminar el embarazo.

Hay varias razones por las cuales se podría considerar la posibilidad de un aborto:

- Cuando la mujer posiblemente no desea quedar embarazada (aborto electivo)
- Cuando el embarazo es dañino para la salud de la mujer (aborto terapéutico)
- Cuando el bebé tiene un defecto de nacimiento o un problema genético

La decisión de practicarse un aborto es puramente personal y la mayoría de los médicos recomiendan asesoría cuidadosa antes de tomar dicha decisión.

El aborto es un asunto controversial y es posible que muchas mujeres que toman la decisión de terminar el embarazo sientan que no pueden compartir su decisión con otros. Por lo tanto, es importante para ella identificar a aquellas personas que la puedan ayudar durante lo que puede ser un momento difícil.

Las mujeres que estén tratando de tomar esta decisión tan difícil deben buscar un lugar seguro en donde puedan obtener asesoría adecuada con relación a todas las opciones para la resolución del embarazo.

Si una mujer decide realizarse un aborto, debe encontrar un lugar seguro donde le puedan practicar este procedimiento y donde pueda obtener el apoyo y el seguimiento médico apropiados después del aborto.

Clasificación:

Teniendo en cuenta las causas que originan el aborto, se clasifican en :

- Aborto espontáneo o natural
- Aborto provocado
- Aborto terapéutico

Aborto espontáneo o natural:

El aborto espontáneo se debe tanto a defectos paternos como maternos. Respecto a los primeros, es digno de señalar que del 40% al 50% de los abortos espontáneos de origen materno son atribuidos a la sífilis, muchas veces desconocida, ignorada, o negada a sabiendas. El restante 50% se debe a alcoholismo habitual y crónico, agotamiento físico o intelectual, vejez entre otras.

La causa de orden materno son variadas. Las malformaciones de cada uno de los órganos del aparato genital femenino; los pólipos, fibromas, cánceres, las endometritis, entre otras. También algunas enfermedades como diabetes, hipertensión, o enfermedades producidas por infecciones bacterianas o virales son causantes de aborto espontáneo.

Como causas conjuntas, paternas y maternas, y que actúan a la vez, podemos citar los matrimonios muy jóvenes, los tardíos, la vejez prematura o la decrepitud de uno de los conyuges, la miseria, el hambre, la privaciones, el terror, la desesperación, el alcoholismo común, la sífilis o la tuberculosis, también padecidas conjuntamente. Todas estas causas pueden actuar en el momento propulsor de la fecundación.

Otras causas de aborto espontáneo son las malformaciones del embrión.

Aborto provocado o aborto criminal

Algunos pueblos no consideran acto criminal el aborto provocado, ya que entre ellos es conceptuado como un acto natural. Este criterio se ha mantenido en ciertas civilizaciones y hoy es practicado impunemente en ciertas sociedades.

En Europa Occidental el aborto es más o menos duramente reprimido, según la política de natalidad llevada por los países en cuestión. Sin embargo, y pese a la persecución penal de que es objeto, sus prácticas se desarrollan clandestinamente, y muy a menudo, sin las necesarias garantías de higiene y asepsia, lo cual provoca graves lesiones o la muerte a la embarazada.

Dentro de este grupo se incluye el aborto producido por imprudencia. Su distintiva es su carácter negativo de omisión voluntaria o imprudencia unido a la aceptación de los resultados abortivos.

Aborto terapéutico

Es el que tiene por objeto evacuar científicamente, por medio de maniobras regladas, la cavidad uterina, vaciándola de todo su contenido. Este aborto lo verifica un médico especializado y se toman las medidas precisas para salvaguardar la vida de la paciente, seriamente amenazada. Se realiza cuando la vida del feto se considera pérdida (producto muerto) o representa un gravísimo peligro para la madre.

Los efectos del aborto.

En la mayoría de los casos a la mujer nunca le dijeron todo lo que le podía pasar. Muchas veces, se explica el aborto como un procedimiento quirúrgico clínicamente seguro. Pero los aspectos del llamado procedimiento "seguro" pueden dejar un deterioro físico permanente, sin mencionar el potencial de problemas psicológicos crónicos.

WEBA, Mujeres explotadas por el aborto (Women Exploited by Abortion), es la voz de la experiencia. Las mujeres pertenecientes a WEBA conocen la realidad porque la han experimentado. Su objetivo es educar a todas las mujeres sobre los efectos del aborto, para que busquen una alternativa.

"El médico me dijo que sólo había que inyectar un poco de líquido, que sentiría unos dolores y que después expulsaría el feto. No fue así. Sentí a mi niña moverse de aquí para allá durante hora y media, el tiempo en que tardó en fallecer. Tuve un parto difícil durante más de 12 horas y yo misma di a luz a mi hija. Era hermosa, tenía cinco meses y medio... pero estaba muerta".

Las siguientes páginas enumeran los potenciales efectos físicos y psicológicos del aborto. WEBA desea que todas las mujeres los conozcan:

Efectos físicos:

- Esterilidad.
- Abortos espontáneos.
- Embarazos ectópicos.
- Nacimientos de niños muertos.
- Trastornos menstruales.
- Hemorragia.
- Infecciones.
- Shock.
- Coma.
- Utero perforado.
- Peritonitis.
- Coágulos de sangre pasajeros.
- Fiebre/sudores fríos.
- Intenso dolor.
- Pérdida de otros órganos.

"Mi médico no me contó que podría tener una abundante hemorragia y una infección que me podría durar semanas, como así fue. Tampoco me dijo nada sobre la posibilidad de que me extirpasen el útero (histerectomía), tal como me hicieron ocho meses más tarde", dijo una de las víctimas del aborto.

- Llanto/suspiros.
- Insomnio.
- Pérdida de apetito.
- Pérdida de peso.
- Agotamiento.
- Tragar constantemente.
- Nerviosismo.
- Disminución de la capacidad de trabajo.
- Vómitos.
- Trastornos gastrointestinales.
- Frigidez.
- Muerte.

Efectos psicológicos:

- Culpabilidad.
- Impulsos suicidas.
- Sensación de pérdida.
- Insatisfacción.
- Sentimiento de luto.
- Pesar y remordimiento.
- Retraimiento.
- Pérdida de confianza en la capacidad de tomar decisiones.
- Pérdida de autoestima.
- Preocupación por la muerte.
- Hostilidad.
- Conducta autodestructiva.
- Ira/rabia.
- Desesperación.
- Incapacidad de valerse por sí misma..
- Deseo de recordar la fecha de la muerte.
- Preocupación con la fecha en que "debería" nacer o el mes del nacimiento.

"Nadie me dijo nunca que viviría con esta decisión durante el resto de mi vida. Han pasado varios años pero mi pena continua."

- Intenso interés en los bebés.
- Instintos maternales frustrados.
- Odio a todos los que tuvieron algo que ver con el aborto.
- Deseo de acabar la relación con su pareja.
- Pérdida de interés en el sexo.
- Incapacidad de perdonarse a sí misma.
- Sentimiento de deshumanización.
- Pesadillas.
- Ataques /temblores.
- Frustración.
- Sentimientos de haber sido explotada.
- Abuso de los niños.

Estadísticas sobre el aborto en México

El tema del aborto llegó para quedarse, y que bueno. Entre menos tabues hayan seremos una sociedad menos reprimida, neurótica, y por ende más sana. [El Universal](#) publica números de [Conapo](#) sobre el tema en México:

En el DF

- 14% del total de abortos está en la capital del país.
- 7 mujeres de 100 que mueren radican en el DF.
- 66 interrupciones legales hubo de 2002 a 2006.
- 37% de embarazos no deseados se dan en menores de 20 años.
- 30 estados permiten aborto imprudencial.
- 29 estados, cuando está en riesgo la vida de la mujer.
- 1 entidad permite la interrupción (Yucatán) por causas socioeconómicas.

En el mundo

- 54 países (40.5% de la población mundial) permiten el aborto por la sola petición de la mujer.
- 2 terceras partes de las mujeres del mundo residen en países donde el aborto puede obtenerse por razones socioeconómicas o personales.
- 2 países lo tienen totalmente prohibido.
- 20 naciones lo permiten por razones de salud mental.
- 33 lo autorizan por motivos físicos.
- 14 por razones socioeconómicas.
- 72 para salvar la vida de la mujer.

Quiénes abortan

Según datos del Consejo Nacional de Población, en México hay:

- 102 mil abortos inducidos al año.
- 88% de quienes interrumpen embarazo son católicas.
- 26% no tienen hijos.
- 50% tienen de uno a cuatro hijos.
- 19% tienen cinco o más.

- 30% tienen de 21 a 25 años.
- 26% de 16 a 20 años.
- 25% de 25 a 30 años.
- 14% de 31 a 35 años.
- 3% de 36 a 45 años.
- 2% de 10 a 15 años.
- 34% abortan por razones económicas.
- 16% para mejorar educación de sus hijos.
- 12% por problemas conyugales.
- 9% por conflictos familiares.
- 5% por problemas de salud.
- 24% no ha pensado en ello.
- 16% son analfabetas.
- 44% no terminaron la primaria.
- 28% tiene la primaria completa.
- 3% son profesionistas.

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Las **infecciones de transmisión sexual** (ITS), antes conocidas con los nombres de **enfermedades de transmisión sexual** (ETS) y **enfermedades venéreas**, son un conjunto de [enfermedades infecciosas](#) agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de un contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las [relaciones sexuales](#)). Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen [bacterias](#), [virus](#) (como el del [herpes](#)), [hongos](#) e incluso [parásitos](#), como el "ácaro de la [sarna](#)" ([Sarcoptes scabiei](#)) o las ladillas ([Pedículus pubis](#)).

Aunque casi todas tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, reapareciendo cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su infectividad.

Actualmente existen 30 tipos de ITS, de las cuales 26 atacan principalmente a las mujeres y 4 a ambos sexos. Generalmente, el mayor temor de las adolescentes es el de que pueden quedar embarazadas (embarazo no deseado), cuando en realidad el mayor riesgo lo constituyen las infecciones de transmisión sexual.

Aunque la eficiencia del uso del [preservativo](#) o condón ha sido puesta en duda en diversas ocasiones, dado que muchas de las ITS se contagian por vía cutánea o por medio de fluidos no directamente vinculados al [coito](#), el condón no deja de ser una línea de defensa fundamental y su uso es indispensable en cualquier relación no monógama o en la que la pareja no se haya realizado los análisis pertinentes.

Las armas más importantes contra las ITS son la prevención, tomando las medidas oportunas por medio del uso del condón y la [higiene](#) adecuada, elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de contagio de estas infecciones.

Las enfermedades de transmisión sexual o enfermedades venéreas son bastante frecuentes en el adolescente y adulto joven por las siguientes razones:

Los adolescentes están teniendo relaciones sexuales cada vez con mayor precocidad.

Tiene una tendencia a cambiar de pareja con mucha frecuencia.

Generalmente no usan preservativos o espermicidas que los protegen.

Muchas veces están contagiados y no tiene síntomas, lo que los hace portadores de la enfermedad.

Las enfermedades de transmisión sexual son enfermedades que requieren siempre un tratamiento con antibióticos. De lo contrario, siguen propagándose por el organismo, provocando mayor daño, como la esterilidad o la muerte.

Por desgracia algunos jóvenes, no consultan a médico; por temor o vergüenza o ignorancia, buscando ellos mismos su propio tratamiento, lo que obviamente casi nunca es eficaz.

Es importante prevenir estas enfermedades, con una responsable sexualidad, manteniendo ojalá una sola pareja sexual, usando preservativos o espermicidas, asociados a una adecuada higiene genital y sexual.

Estas enfermedades se adquieren a través de un contacto sexual entre dos personas en la cual una de ellas está infectada.

Actualmente se le conoce como ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL (ETS).

Su importancia radica en la trascendencia de tipo social, ya que son enfermedades muy frecuentes y de fácil contagio de persona a persona.

La GONORREA y la SÍFILIS son las más frecuentes. De la misma manera, la SÍFILIS se presenta constantemente aunque en menor magnitud. El SIDA es una ETS muy conocida en este último tiempo, con porcentajes cada vez más crecientes.

Ultimamente se están observando unas enfermedades muy difíciles de diagnosticar, pero bastante frecuentes en la población; son las denominadas URETRITIS NO

GONOCOCICAS. Es decir, ETS que no son gonorrea pero que pueden dar molestias semejantes a ella.

SE llama PORTADORES ASINTOMÁTICOS a todas aquellas personas que no presentan síntomas. Muchos de ellos tienen una GONORREA o SIDA y no saben que están infectados.

Como en general su vida sexual es promiscua, contagiará a muchas personas. Como te das cuenta es un problema de salud pública, bastante serio e importante.

¿Cuáles son los tipos de enfermedades de transmisión sexual?

Existe un gran número de enfermedades que se transmiten mayoritaria o exclusivamente por contacto sexual y algunas de ellas pueden llegar a ser epidémicas.

Algunas de ellas son:

GONORREA

Esta hace parte de las [enfermedades venéreas](#) epidémicas,

Es una infección que afecta principalmente las membranas mucosas del conducto urogenital y de forma ocasional, la faringe, las conjuntivas o el recto. Se caracteriza por un exudado purulento de [color](#) amarillo verdoso mediante la uretra. La gonorrea esta originada por una bacteria llamada el gonococo

(Neisseria gonorrhoeae), la cual toma un periodo de incubación.

SINTOMAS Y DIAGNOSTICO

La gonorrea es más patente en los varones, en los que se observa un exudado uretral purulento importante. El pus, que al principio es escaso, se convierte en espeso y abundante, y provoca orinas frecuentes acompañadas por lo general de una sensación quemante. Si la infección alcanza la próstata el paso de la orina queda parcialmente obstruido. En las mujeres la infección se localiza en la uretra, la vagina o el cuello uterino. La vagina puede aparecer intensamente hinchada y enrojecida y la región abdominal presenta tensión e hipersensibilidad al ser palpada. Aunque el exudado y la irritación de la mucosa vaginal pueden ser graves, es frecuente que al principio no haya síntomas, o que sean mínimos.

El [diagnóstico](#) de la gonorrea se efectúa con rapidez mediante tinción de una parte del exudado que revela la bacteria causante.

Si la enfermedad no se trata, en [el hombre](#) los síntomas tempranos pueden disminuir aunque es posible que la infección se extienda a los [testículos](#) produciendo esterilidad. En [la mujer](#) no tratada, la infección suele extenderse desde el cuello uterino hacia el útero y las trompas de Falopio, causando una enfermedad

inflamatoria pélvica. Puede existir dolor intenso, o persistir la infección con pocos o ningún síntoma, lesionando gradualmente las trompas y originando esterilidad. En ambos sexos el gonococo puede penetrar en la circulación sanguínea, dando lugar a una artritis infecciosa, miocarditis, u otras enfermedades.

En la [mujer](#) embarazada la gonorrea se puede transmitir al lactante durante el [parto](#) y, si no se trata, puede producir un infección ocular grave.

TRATAMIENTO

Generalmente la gonorrea se trata con penicilina, aunque con el paso del [tiempo](#) se han desarrollado un número creciente de [bacterias](#) resistentes a la penicilina.

Otros antibióticos eficaces son las tetraciclinas, la espectinomicina, y los más recientes denominados céfalos porinas, una de las cuales, ceftriaxona, puede resolver con una sola inyección la gonorrea no complicada, incluyendo las infecciones resistentes a la penicilina.

En la mayoría de las grandes ciudades de [Estados Unidos](#) y Europa se han creado clínicas donde la gente joven puede recibir el tratamiento para la gonorrea. Una de las tareas más difíciles para controlar la enfermedad es la localización de todas las parejas sexuales recientes de una [persona](#) infectada, para evitar la expansión de la enfermedad.

SIFILIS

Esta es una enfermedad infecciosa que es causada por la espiroqueta *Treponema pallidum*, puede afectar cualquier órgano o [sistema](#). La espiroqueta es capaz de atravesar la placenta por lo que la madre gestante puede transmitir la enfermedad al [feto](#), originándose la llamada [sífilis](#) congénita, diferente, desde el punto de vista clínico, de la afección por transmisión sexual.

Según estudios e [investigaciones](#) la sífilis se introdujo en Europa desde [América](#) a partir de 1493 y ya en el siglo XVI constituía un problema de [salud pública](#) de primer orden. El germen causante fue descubierto en 1905 por el zoólogo alemán Fritz Schaudinn. En 1906 el microbiólogo alemán August von Wassermann desarrolló la primera prueba de detección en la [sangre](#) de la enfermedad, y en 1909 el microbiólogo alemán Paul Ehrlich descubrió el primer tratamiento efectivo: el compuesto de arsénico denominado salvarsán.

Los pacientes que presentan casos con sífilis han aumentado, además aquellos que poseen [SIDA](#) están más propensos a desarrollar formas graves de sífilis.

También se presentan casos de contagio mediante objetos, pero estos no son tan frecuentes como los de transmisión sexual, ya que el [microorganismo](#) muere desecado cuando pierde el contacto con el [cuerpo humano](#).

Generalmente se presentan llagas en la [piel](#) sin ningún tipo de dolor, también se hacen presentes salpullidos y úlceras en los genitales y dependiendo de la [evolución](#) de la enfermedad, en otros órganos.

FASES DE LA [SÍFILIS](#).

La primera fase es la de la sífilis (sífilis primaria) es una pequeña lesión llamada chancro que aparece en el lugar de la infección de tres a seis semanas después del contagio. El exudado del chancro es altamente contagioso. La segunda fase es sífilis secundaria que se inicia seis semanas después, aparece una erupción generalizada, se desarrollan úlceras en la mucosa bucal y pueden aparecer lesiones verrugosas de base ancha en el área genital muy contagiosas; a veces se observan cefaleas, [fiebre](#) y adenopatías. La sífilis secundaria se resuelve de forma espontánea de 3 a 12 semanas. Finalmente esta la sífilis terciaria en la que aparecen nódulos duros llamados gomas sífilíticas bajo la piel, en las membranas mucosas y en los órganos internos: [huesos](#), hígado, riñones... La infección del [corazón](#) y los grandes vasos, que destruye sus [estructuras](#) y ocasionan grandes aneurismas aórticos o disfunciones valvulares cardíacas, es causa de un elevado porcentaje de muertes por sífilis.

En el 15% de los casos la sífilis terciaria afecta al [sistema nervioso central](#). Esta neurosífilis puede presentarse en tres formas distintas: demencia parálitica, parálisis general progresiva y tabes dorsal. La tabes se caracteriza por una parálisis peculiar, falta de [coordinación](#) muscular (ataxia), pérdida del [control](#) de esfínteres urinarios y degeneración de los reflejos osteotendinosos. En todas las neurosífilis acaba apareciendo [psicosis](#) o demencia en mayor o menor grado. La infección de la madre gestante puede producir abortos, [muerte](#) del feto o hijos con sífilis congénita. Éstos últimos presentan síntomas patognomónicos (inequívocos) llamados estigmas sífilíticos: frente elevada, nariz en silla de montar y deformidades dentales. En la segunda década de la vida puede iniciarse el deterioro del [sistema nervioso](#) central.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

El diagnóstico de la sífilis se establece por sus síntomas típicos y se confirma por varias [pruebas](#) serológicas o en líquido cefalorraquídeo. La más habitual es la prueba VDRL que utiliza un [antígeno](#) desarrollado por el Venereal Disease Research Laboratory.

Comúnmente la sífilis se trata con penicilina benzatina.

En las dos primeras fases, son suficientes una o dos inyecciones, mientras que en las neurosífilis deben suministrarse 3 dosis. El control de la sífilis pasa por la detección y tratamiento de todos los contactos sexuales del enfermo.

HERPES GENITAL.

Esta es una infección producida por el [virus Herpes](#) simple tipo 2, que suele transmitirse por contacto sexual y determina la erupción de ampollas y granos dolorosos en la piel y las membranas genitales tanto en el [hombre](#) como en la mujer. Cuando se trata de mujeres embarazadas el feto puede infectarse mediante la placenta.

SINTOMAS.

En el hombre las infecciones de herpes genital son muy similares a las úlceras en el pene.

Inicialmente sensación de [calor](#), picor y color rosado, luego aparecen ampollas dolorosas llenas de fluido en el área genital o rectal, mas adelante las ampollas se unen para formar una ampolla larga, también hay presencia de fiebre suave y de incontinencia urinaria. Cuando hay ampollas en exceso se forman llagas.

TRATAMIENTO.

Actualmente ningún tratamiento puede curar el Herpes genital, pero existen tratamientos con pastillas y pomadas que impiden la multiplicación del virus, aceleran la curación y disminuyen el malestar. Entre ellos tenemos el aciclovir y recientemente el valaciclovir, cuya [eficacia](#) y [seguridad](#) ha demostrado en Herpes genital aguda y con recidivas. Así mismo se ha comprobado la reducción del [riesgo](#) de transmisión. Estos medicamentos tomados en cápsulas o pastillas son más efectivos que las cremas.

Los baños calientes pueden aliviar el dolor asociado con las lesiones genitales. También se recomiendan limpiezas muy suaves con [agua](#) y jabón. En ocasiones es necesario antibióticos orales.

ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI)

Esta enfermedad generalmente es causada por una infección sexualmente transmitida que no ha sido tratada apropiadamente, tal como una Clamidia o una gonorrea. La infección solo afecta a mujeres. A menudo, los primeros síntomas son ignorados y la EPI no es diagnosticada hasta encontrarse en un [estado](#) avanzado. Puede producir cicatrices tubales que pueden producir infertilidad o [embarazo](#) Ectópico (tubal).

SINTOMAS.

Los síntomas más comunes son dolores que van desde moderados a intensos en el bajo abdomen, fiebre, sensibilidad cervical y/o descargas vaginales anormales.

DIAGNOSTICO.

Los exámenes sanguíneos que pueden pronosticar EPI. Un resultado positivo de gonorrea o Clamidia combinados con síntomas, probablemente serán un diagnóstico de EPI. Otros métodos de diagnóstico son exámenes pélvicos, Sonogramas (utilizando [ondas](#) de [sonido](#) para crear una [imagen](#) interna de los órganos), o Laparoscopia (la cual consiste en un [procedimiento](#) quirúrgico ambulatorio en el cual un pequeño [microscopio](#) es insertado a través de una pequeña incisión en el bajo abdomen).

TRATAMIENTO.

El tratamiento generalmente consiste en la administración de antibióticos.

Se recomienda la hospitalización para el tratamiento del EPI en las mujeres con el VIH aunque las infecciones leves o tempranas pueden ser tratadas en forma ambulatoria. Las mujeres con el VIH embarazadas y que se les sospeche una EPI deben ser hospitalizadas y tratadas con antibióticos que hallan sido aprobados para el embarazo, ya que muchos no lo son.

En casos muy severos puede recomendarse una Histerectomía, consiste en la remoción de todos los órganos reproductivos. Cuando se esté considerando una cirugía de este tipo es siempre conveniente consultar una segunda opinión.

CLAMIDIA (CERVISITIS)

Es una [inflamación](#) del cervix o del cuello uterino causada por un organismo transmitido durante las [relaciones sexuales](#).

La clamidia puede ser mucopurulenta que hace relacion a la uretritis del varon o ulcerativa que es mas grave y requiere de mas cuidado.

SINTOMAS.

Los síntomas en las mujeres son leves y generalmente se manifiestan a través de una secreción vaginal y en los hombres son mas fuertes manifestando también ardor dolor y secreción amarillenta. Si la inflamación se descuida puede causar dolor, fiebre, [aborto](#) espontáneo y esterilidad. Las mujeres que tienen Clamidia pueden dar a [luz](#) bebés propensos a las infecciones de los ojos y a la [neumonía](#).

TRATAMIENTO.

Se suministran antibióticos y pastillas recetadas para combatir las bacterias.

Uretritis no Gonocócica

Es una infección de la uretra en el hombre generalmente ocasionada por la clamidia y aunque no es causada por la gonorrea presenta síntomas similares.

SINTOMAS.

Se presenta una leve expulsión difícil, disminuida y dolorosa para orinar y secreción de de pus por el pene, puede ser blanca o clara, y poco espesa o mucoide.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

El diagnostico se hace mediante examen microscópico y cultivo bacteriológico del exudado.

La mayoría de casos se tratan exitosamente con Tetremicina o Eritromicina, también se hace posible por tratar los contactos sexuales del paciente ya que posiblemente están infectados.

Verrugas venéreas

Enfermedad causada por un virus, generalmente se desarrollan en los genitales uno a tres meses después del contagio.

Las verrugas pequeñas se curan aplicando un medicamento. Si no se tratan, pueden propagarse o crecer tanto que es necesario recurrir a la cirugía. A veces sangran y son dolorosas. La pareja sexual de una persona infectada con verrugas venéreas tiene un 60% de probabilidades de contagiarse. Las mujeres que tienen verrugas venéreas deben someterse todos los años a la prueba de control, el virus parece estar asociado con [el cáncer](#) cervical.

LADILLAS

Las ladillas son pequeños insectos (*Pediculus pubis*), similares a los piojos, que solo infestan el vello de la región genital, estos son transmitidos por contacto sexual.

SINTOMAS Y TRATAMIENTO.

Causan gran picazón y comezón en la zona genital y generalmente son [tratados](#) con una loción específica y requieren de mucho aseo en dicha zona.

VAGINITIS

Es una inflamación de los [tejidos](#) vaginales, causada por organismos minúsculos que pueden transmitirse durante las relaciones sexuales.

TIPOS DE VAGINITIS

Los dos tipos de vaginitis mas corriente son:

La Vaginitis por Tricomonas en la que se presenta una secreción vaginal con un olor desagradable, comezón intensa, ardor y enrojecimiento de los genitales y dolor durante el coito. Si no se trata puede atacar el cuello uterino.

La Vaginitis por [hongos](#), es llamada también Candidiasis o Monilia. La ocasiona el crecimiento excesivo de un fermento tipo hongo que normalmente está presente en el cuerpo, en la vagina.

Los síntomas son secreción lechosa espesa y comezón o ardor a veces muy intenso. Generalmente se trata con supositorios vaginales.

HEPATITIS B

Hepatitis, es inflamación aguda del hígado. Puede ser producida por una infección, habitualmente viral, por sustancias tóxicas o por fármacos.

La [Hepatitis](#) B es una forma de hepatitis que se transmite por contacto sexual y por vía placentaria (de la madre al feto), aunque no es totalmente una enfermedad de transmisión sexual ya que también se transmite por sangre contaminada con el virus de la hepatitis o [productos](#) que han estado en contacto con ella como transfusiones con sangre no analizada, jeringas y agujas no estériles navajas de afeitar o rasurar, cepillos de dientes, y material odontológico o quirúrgico no estéril.

SINTOMAS Y TRATAMIENTO.

Se siente gran cansancio y fatiga, el apetito disminuye, se presenta fiebre, náuseas y vómitos dolor a las [articulaciones](#), urticaria, erupciones cutáneas e ictericia (la piel y el globo del ojo se tiñen de amarillo).

Se suministran pastillas e inyecciones para calmar los síntomas, las personas que tienen Hepatitis B deben guardar reposo.

La mayoría de las personas se sanan, pero siguen siendo por mucho tiempo, portadoras del virus y lo transmitiendo.

¿Cómo prevenir el contagio de dichas enfermedades?

- Conozca y limite el número de sus parejas sexuales. Los Antecedentes sexuales de su pareja son tan importantes como los suyos. Cuantas más parejas sexuales tenga usted o su compañero, mayor será el riesgo de contraer una Enfermedad de Transmisión sexual.
- Use un condón. Usar un condón cada vez que tiene relaciones sexuales disminuye el riesgo de infección.
- Use un espermicida. La mayoría de las cremas, jaleas y espumas anticonceptivas contienen una sustancia [química](#) llamada nonoxynol 9 que puede ayudar a prevenir contra algunos tipos de Enfermedades venéreas.
- Evite las prácticas sexuales riesgosas. Los actos sexuales que rompen o desgarran la piel aumentan la posibilidad de contraer una ETS. Incluso las lesiones pequeñas que no sangran permiten la entrada y salida de gérmenes. El sexo anal presenta un riesgo alto porque los tejidos del recto se rompen con facilidad.
- Vacúnese contra las Hepatitis B.
- Hay una vacuna disponible, que ayuda a prevenir dicha enfermedad, esta se puede encontrar en lugares especializados en el estudio y tratamientos de ETS.
- Dialogue con su pareja, cuando la pareja dialoga disminuye el riesgo y mejora la [salud](#) sexual de ambos, según un estudio realizado en gran parte de América, cuando entre las parejas existe buen [diálogo](#) y [comunicación](#), hay mejor empatía y se obtienen mejores resultados en las relaciones sexuales.
- Observa cuidadosamente el cuerpo de la otra persona. Fíjate en indicios de una ETS como sarpullidos, llagas, irritación de la piel o secreción. Si ves algo sospechoso evita las relaciones sexuales.

Acerca de el condón

El condón o preservativo es un dispositivo de control de natalidad y de prevención de ETS, que adopta la forma de barrera [física](#) impidiendo que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo y que las bacteria e infecciones tengan contacto con los genitales.

El preservativo masculino es una funda delgada, fabricada de látex, que se adapta al pene en [erección](#) durante el coito. El femenino es una delgada bolsa de poliuretano

con un anillo en cada extremo; el menor, cerrado, se coloca dentro de la vagina, y el mayor, abierto, queda fuera del cuerpo, a la entrada de la vagina.

Los preservativos masculinos se presentan secos, lubricados, y con o sin espermicida. El espermicida es una espuma o gel que destruye los espermatozoides mejora la protección frente al embarazo, sobre todo en caso de deslizamiento o rotura accidental; también pueden aumentar la protección frente a las ETS. Los lubricados no aumentan la protección frente a las ETS, pero tienen menos probabilidades de romperse durante el coito. Los secos se pueden lubricar con productos a base de agua o con espumas o geles espermicidas, pero nunca con productos grasos, como la vaselina de [petróleo](#), pues debilitan el látex y hacen que el condón se rompa.

La efectividad del condón esta entre el 89% y el 99%, de ahí que el condón es una herramienta indispensable para el cuidado de la salud sexual .

Las ventajas que nos ofrece el condón son:

- Se puede adquirir fácilmente en farmacias, supermercados, y algunas veces son obsequiados en campañas de prevención y salud sexual.
- Puede ayudar con el problema de eyaculación prematura.
- El ponerlo puede ser parte de la estimulación sexual.
- La mas importante y concluidas después de un estudio{ es que puede ser usado como [método](#) y para prevenir las infecciones transmitidas sexualmente.

En la actualidad, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) están en franco aumento, en particular entre la gente joven que conforma el grupo etario de 15 a 25 años. De hecho podría considerarse que entre los jóvenes se ha desatado una especie de epidemia de ETS. En parte porque en las últimas década la edad de inicio sexual se ha adelantado y, por consiguiente, ha aumentado el número de parejas sexuales que las personas tienen a lo largo de su vida.

SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, una enfermedad hasta ahora incurable, progresiva y mortal.

Para entender mejor en que consiste este mal, es necesario antes comprender algunos otros conceptos:

EL SISTEMA INMUNOLÓGICO.

El sistema de defensa del cuerpo, contra organismos que le son extraños y dañinos, está compuesto por diferentes grupos de células, llamadas linfocitos, entre las cuales destacan las CD4, que son las que dirigen la defensa, enviando señales químicas a otros grupos linfocitarios para exterminar al agente dañino, llamado antígeno.

EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

Este virus, ataca precisamente a las células CD4, introduciéndose su código genético en el de ellas y obligándolas de esta manera a reproducir virus en lugar de células CD4, al mismo tiempo que las aniquila.

SIDA.

Cuando el virus ha logrado destruir considerablemente al sistema inmunitario encabezado por las células CD4, decimos que hay una inmunodeficiencia y que es adquirida porque no es congénita, es decir no es hereditaria, aunque algunas veces se nazca con ella porque se adquirió de una madre infectada.

Esta transmisión de una madre infectada a su bebé puede ser durante la gestación, al momento del parto o en la lactancia.

Al existir una inmunodeficiencia significativa aparecen ciertos signos o síntomas que en conjunto se llaman síndrome y que son característicos de este padecimiento; por ejemplo infecciones y cánceres oportunistas.

EL ARN.

El ácido ribonucleico es el lugar donde se encuentra el código genético del virus, es decir sus características hereditarias, que le son necesarias para replicarse.

Normalmente en la naturaleza el ADN o ácido desoxirribonucleico manda mensajes al ARN, pero en el caso del VIH este logra invertir el sentido de la información, enviando sus mensajes de su ARN al ADN de la célula, por esta importante característica se le llama Retrovirus. El virus inserta su información genética en el mecanismo de reproducción de la célula, gracias a la transcriptasa inversa.

El virus de la inmunodeficiencia humana pertenece a la familia de los lentivirus, lo que significa que puede permanecer en estado de latencia dentro del organismo durante largos periodos de tiempo, para activarse cuando surgen las condiciones favorables para ello. Sin embargo, ahora sabemos que el VIH nunca permanece inactivo, ya que desde su ingreso al organismo empieza a reproducirse en los ganglios linfáticos, causando la muerte de miles de millones de células por día.

MANIFESTACIONES DE LA ENFERMEDAD.

Cuando el sistema inmunológico ha sido disminuido considerablemente por el VIH, aparecen las infecciones y los cánceres llamados oportunistas, porque aprovechan esta condición del organismo para atacar y desarrollarse.

DETECCIÓN

Para tener la certeza de que el virus existe en el organismo es necesario hacerse la prueba de Elisa, que consiste en buscar los anticuerpos que el cuerpo produce para

combatir al VIH. Cuando esta prueba resulta positiva, se debe hacer una confirmatoria llamada Western blot.

CONTEO DE CÉLULAS

Una vez confirmada la presencia del virus en el organismo, es conveniente hacerse un examen de laboratorio para conocer la cantidad de células CD4 que existen por milímetro cúbico de sangre. Los parámetros normales van de 500 a 1,200 células, así que el resultado indicará cuánto daño ha causado el VIH.

Hasta muy recientemente se creía que en vista de que el virus permanecía latente durante un tiempo, no era necesario dar tratamiento sino hasta que el conteo de células fuera de 500 o menos.

Ahora, sabiendo que el virus actúa desde su ingreso al organismo, lo recomendable es administrar antivirales desde el mismo momento en que es detectado.

El tratamiento para prevenir las infecciones oportunistas se recomienda iniciarlo cuando el número de células CD4 ha descendido a 200 o menos.

CARGA VIRAL

Este examen de laboratorio nos permite conocer la cantidad de partículas virales que hay en la sangre, lo cual es un indicador del daño que puede esperarse cause el virus. A diferencia del conteo de células CD4 que nos indica el daño ya causado. Es decir con base en los resultados de la carga viral, puede predecirse que tan rápido avanzará la enfermedad y desafortunadamente que tan pronto puede llegar la muerte de la persona.

ANTIRRETROVIRALES

Actualmente existen medicamentos para detener la replicación viral, dependiendo del momento de su acción se denominan Inhibidores de la transcriptasa inversa, inhibidores de la proteasa y próximamente llegarán los inhibidores de la integrasa.

Los nuevos medicamentos pueden convertir al SIDA de una enfermedad mortal en una enfermedad crónica, como lo es actualmente la diabetes.

TRATAMIENTOS ANTIRRETROVIRALES ACTUALES

Comparativamente con años anteriores las últimas noticias desde 1998, en cuanto a tratamiento antirretroviral han sido definitivamente mixtas con hallazgos alentadores y por otro lado algunos incluso alarmantes. Por un lado tenemos que encarar el problema de la resistencia que se origina en el hecho por demás evidente de que los tratamientos actuales no son amigables para su uso y que difícilmente permiten un apego adecuado. Peor aún, es que los esquemas triples clásicos de terapia antirretroviral altamente activa han demostrado presentar una serie de efectos a largo plazo que varían desde los peligrosos como la diabetes y la hipercolesterolemia hasta los desfigurantes como la lipodistrofia. Las noticias buenas al momento actual son que desde luego contamos con muchas más opciones, entre las que se

encuentra, efavirenz: Stocrin, abacavir: Ziagenavir e hidroxiurea: Hydrea, que permiten enfrentar en forma más amplia aunque de ninguna manera basta o tan completa como quisiéramos el gran reto que es el tratamiento antirretroviral.

Patología

Muchas ITS se transmiten a través de la membrana mucosa del pene, de la vulva, y (menos a menudo) de la boca. La membrana visible que cubre la cabeza del pene es una membrana mucosa. Las membranas mucosas se diferencian de la piel en que permiten que ciertos patógenos (los virus o las bacterias) entren en el organismo.

Ésta es una razón por la que la probabilidad de transmitir muchas infecciones es bastante más alta debido a las relaciones sexuales que a otros medios más ocasionales de transmisión, tales como entrar en un contacto no sexual, compartiendo la cuchillería, estrechando las manos, pero no es la única razón. Aunque existen membranas mucosas tanto en la boca como en los órganos genitales, muchas ITS parecen transmitirse más fácilmente a través de sexo oral que con besos profundos. Según esta tabla (inglés) [\[\[1\]\]](#), muchas infecciones que se transmiten fácilmente de la boca a los órganos genitales o de los órganos genitales a la boca son mucho más difíciles de transmitir de una boca a otra. Con el VIH, los líquidos genitales suelen contener mucho más del patógeno que la saliva. Algunas infecciones etiquetadas como ITS se pueden transmitir por el contacto directo de la piel. El herpes y el VPH son dos muy buenos ejemplos.

Dependiendo de la ITS, una persona puede o no contagiar la infección si no hay síntomas de la enfermedad presentes. Por ejemplo, para una persona es mucho más probable contagiar la infección del herpes cuando las ampollas están presentes que cuando están ausentes. Sin embargo, una persona puede transmitir el VIH (ITS) en cualquier momento, incluso si no ha desarrollado los síntomas del sida.

Debe considerarse que todos los comportamientos sexuales que implican el contacto con otra persona o con los líquidos corporales de otra persona pueden implicar un riesgo de transmisión de ITS. La mayor parte de la atención se ha centrado en controlar el VIH, que causa el sida, pero cada ITS presenta una situación diferente.

Como puede ser observado en el nombre, las ITS son transmitidas a partir de una persona a otra por ciertas actividades sexuales, más que causadas realmente por esas actividades sexuales. Las bacterias, los hongos, los protozoos (protozoarios) o los virus siguen siendo los agentes causantes. No es posible contraer ninguna ITS a partir de una actividad sexual con una persona que no esté contagiada; inversamente, una persona que tiene una ITS lo consiguió del contacto (sexual o de otra manera) con alguien que lo tenía, o sus líquidos corporales.

Aunque la probabilidad de transmitir varias enfermedades por varias actividades sexuales varía mucho, en general todas las actividades sexuales entre dos (o más) personas debe ser considerada una ruta de dos vías para la transmisión de ITS (es decir, el "dar" o el "recibir" son igualmente riesgosos).

Los profesionales de la salud sugieren un sexo más seguro, tal como el uso de condones, como la manera más confiable de disminuir el riesgo de contraer ITS durante la actividad sexual, pero un sexo más seguro no se debe considerar de ninguna manera una salvaguardia absoluta. La abstinencia de las actividades sexuales que involucran a otras personas protegerá contra la transmisión sexual de infecciones. La transferencia de (y la exposición a) los líquidos corporales, tales

como transfusiones de sangre y otros productos de la sangre, compartiendo agujas inyectoras, lesiones del aguja-palillo (cuando el personal médico pincha inadvertidamente con las agujas durante procedimientos médicos), compartiendo las agujas de tatuajes, y el parto son otras vías de la transmisión. Estos diversos medios pusieron a ciertos grupos, tales como los doctores, los hemofílicos y los usuarios de la droga, particularmente en riesgo.

Los estudios epidemiológicos recientes han investigado las redes que se definen a través de relaciones sexuales entre los individuos, y descubrieron que las características de redes sexuales son cruciales a la extensión de enfermedades sexual transmitidas. En detalle, la mezcla asortativa (distributiva) entre la gente con una gran cantidad de parejas sexuales parece ser un factor importante.

Puesto que las prostitutas son muy promiscuas, esta profesión sin el uso de las precauciones del sexo seguro se ha asociado a menudo con la extensión de infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, las ITS pueden transmitirse en cualquier forma de relación sexual, así que es importante que todos los miembros de la comunidad que tengan relaciones sexuales usen precauciones, sin importar la naturaleza de sus relaciones.

Es posible ser un portador asintomático de ITS. En particular, enfermedades de transmisión sexual en mujeres causa a menudo la condición seria de la enfermedad inflamatoria pélvica.

Clasificación

Tradicionalmente han sido clasificadas como de transmisión sexual cinco enfermedades: la sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Sin embargo, muchas otras se transmiten sexualmente, incluyendo el herpes genital, la hepatitis, el molluscum contagiosum, el piojo púbico, la sarna y la infección por VIH, que produce el SIDA. Otras, como la salmonelosis y la amebiasis (o amibiasis) en ocasiones se transmiten durante la actividad sexual pero, en general, no se las considera infecciones de transmisión sexual.

Las enfermedades venéreas generalmente se agrupan según los síntomas y signos que producen. Tanto la sífilis como el herpes genital y el chancroide producen úlceras (llagas) sobre la piel o sobre las membranas que cubren la vagina o la boca. Tanto la gonorrea como las infecciones clamidiales causan uretritis (inflamación y secreción de la uretra) en los hombres; cervicitis (inflamación y secreción del cérvix) e infecciones pélvicas en las mujeres, e infecciones oculares en los recién nacidos.