



**UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE
TABASCO**

**DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

**“PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LA
SALUD DEL ESTUDIANTE DE LA DACS”**

AUTORES:

**M. EN G. ELSY DEL CARMEN QUEVEDO TEJERO
M. EN I. ALEJANDRO JIMÉNEZ SASTRÉ
LIC. ENF. VERONICA GPE. CARRERA PAZ
LIC. EN ENF. ADELFO GARCIA JIMENEZ
LIC. EN M.C. JOAQUIN CORDOVA ORTEGA**

Villahermosa Tabasco febrero 2000

INTRODUCCIÓN

En nuestro estado se incrementan de forma alarmante las patologías de origen tanto biológico como emocional ó conductual, por lo que en muy poco tiempo hemos alcanzado a nivel nacional, los primeros lugares en problemáticas como el suicidio, el alcoholismo, la violencia, trastornos de la nutrición, etc., lo que podría constituirse si no se interviene a tiempo, en un factor de desestabilización socioeconómica que en un momento dado puedan volverse generadoras de personalidades inestables desde el punto de vista psicológico y de patologías diversas desde el punto de vista biológico que impactan el estado de salud del individuo, provocando el desarrollo de factores que alteren el equilibrio de la unidad biopsicosocial del individuo.

Crear entonces, programas de prevención se convierte en una prioridad, para proporcionar educación e implementar estrategias de capacitación, prevención, diagnóstico y tratamiento que coadyuven al bienestar y el equilibrio biológico, emocional y social de nuestra población.

En éste sentido la universidad Juárez Autónoma de Tabasco en general y la División Académica de Ciencias de la Salud en particular representan un papel preponderante no solo por ser responsables de la formación profesional de los jóvenes de nuestro estado, sino por la responsabilidad de formar en ellos y en la comunidad en general una conciencia social acerca del papel que juega el desarrollo armónico de la salud del prestador de servicios. Esto permite fortalecer acciones preventivas entre el alumnado como es el autocuidado, que en los últimos años a cobrado prioridad como estrategia de elección para alcanzar las metas de salud para todos. En la carta de Ottawa en 1986, se expresa que la salud se percibe como la fuente de riqueza de la vida cotidiana, y añade que la buena salud constituye el mejor recurso para el progreso personas, económico y social, así como una dimensión fundamental de la calidad de vida de los hombres, es ésta la razón principal por la cual, los futuros profesionales de salud del estado ahora en formación, deben mostrarse como un ejemplo a seguir promocionando la salud, para así llevarlas a la comunidad como meta final. Por otra parte ésta experiencia permite que el educando mejore sus precisiones diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento de las diversas patologías, uniendo el conocimiento teórico, con la propia experiencia. Así mismo, el futuro profesional puede entender la

relación equipo de salud-paciente desde otra perspectiva y dicho conocimiento ayudarlo a incidir en dicha relación basado en la más mínima regla de oro social, reforzando así la parte humana de los integrantes del equipo de salud.

Es por esto, que se propone el presente “PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL EN LA SALUD DEL ESTUDIANTE”, como una extensión del Centro Clínico de Atención Integral a la Comunidad de la DACS, desde el cual se espera incidir en el mejoramiento de la salud de los futuros profesionales del estado al mismo tiempo que se les permite palpar el contraste de la relación “equipo de salud-paciente”, y establecer las estrategias necesarias para recuperar valores desde el interior de los individuos, la familia y la sociedad en relación con el equipo de salud.

ANTECEDENTES

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer control sobre ella (Carta de Ottawa 1986). El potencial ilimitado del joven estudiante, hace que mediante el proceso educativo, ellos logren incorporar a su vida diaria conductas de salud física, social, mental y espiritual que favorecen su estado de bienestar. En 1984, Orem en su teoría sobre el autocuidado, confirma que el autocuidado es una conducta que se aprende y surge de combinación de experiencias cognoscitivas y sociales. Falvo D. en 1985 concluye que los conceptos de educación a pacientes, la educación para la salud y las conductas de salud, se relacionan estrechamente con el autocuidado. Afirma también que el prestador de servicios de salud no debe solo entregar al cliente material impreso, sino hacer uso de un procedimiento que requiere del dominio de habilidades para obtener información de la persona, evaluar su conducta y proporcionarle los medios necesarios con el propósito de ayudarla a aumentar su habilidad en la toma de decisiones informadas sobre aspectos que afecten su salud y la de otros. Este último procedimiento es conocido como educación para la salud. La conducta o comportamiento de salud, es el conjunto de atributos personales como creencias, expectativas, valores, percepciones y características de la personalidad. Estos forman los modelos de comportamiento, acciones y hábitos relacionados con el mantenimiento, el restablecimiento y la promoción de la salud que se pueden medir, informar y sobretodo observar; es por esto que es importante que el futuro prestador de salud tenga satisfechas sus necesidades de salud para mantener un modelo de conducta en salud.

En la División de Ciencias de la Salud, desde el año 1991 se inicia la atención de salud a estudiantes a través de un consultorio de Medicina General en la DACS, misma que se continuó hasta el año 1996. Tan solo en el año 1996 de las 1030 consultas que se otorgaron en el consultorio de medicina general el 25% correspondieron a otorgar servicios de salud a alumnos de las diversas carreras de la DACS. Aproximadamente una cantidad similar de estudiantes acudieron a orientación preventiva de las diversas patologías que aquejan a los jóvenes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La División Académica de ciencias de la Salud ha logrado consolidar procesos educativos acordes con las necesidades de la población del estado, se ha luchado por lograr que los programas académicos contribuyan a la formación integral del individuo desde el punto de vista humanístico, en cuanto a lo que se refiere a valores, principios, conocimientos, habilidades y actitudes que los preparen para enfrentar y resolver los problemas de salud integral de los Tabasqueños, sin embargo, se ha visto que es difícil lograr esa sistematización, si antes no se logra que el futuro prestador de servicios de salud, sea el propio modelo de la salud, fortaleciendo el autocuidado y permitiendo una mejor educación en materia de salud de la población del estado de Tabasco.

Esto ha hecho evidente la falta de un programa que ayude a mejorar la salud integral de los futuros prestadores de servicios, y por otra parte presente las estrategias para de manera humanística ver el contraste de la relación equipo de salud-paciente. De la misma manera se espera el mejoramiento de la precisión del diagnóstico clínico basado en las manifestaciones subjetivas del paciente, planificar las mejores oportunidades para cada uno de los pacientes y buscar la mejor medida terapéutica para el individuo, dependiendo de sus problemas económicos y sociales de manera eficiente, la cual repercutirá de forma positiva en la formación del recurso humano para mejorar el servicio de salud a la población.

“PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL EN LA SALUD DEL ESTUDIANTE”

El presente es un programa de intervención diseñado específicamente para resolver las problemáticas de salud de los estudiantes de la DACS basado en las políticas nacionales de salud (NOM).

Para la aplicación de dicho programa se proponen las siguientes líneas de atención:

- Medicina preventiva
- Salud reproductiva
- Control nutricional

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir a la satisfacción de las necesidades de salud de la comunidad estudiantil de la DACS

OBJETIVOS PARTICULARES

- Conocer el estado de salud de los estudiantes de la DACS mediante una valoración integral.
- Mejorar la calidad del estado de salud de los estudiantes mientras cursen su carrera, proporcionando una atención integral.
- Influir en el estado de salud de los estudiantes de la DACS.

ESTRATEGIAS Y ACCIONES

ÁREA DE CAPACITACIÓN:

I.- CONFORMAR LA COMISIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA SALUD DEL ESTUDIANTE PARA EL DESARROLLO OPERATIVO DEL PROGRAMA.

ACCIONES

1.- Convocar a los jefes de grupo de primer año de la DACS para que formen parte de la comisión.

2.- Pasantos de las Licenciaturas de la DACS-UJAT que realicen Servicio Social en la misma.

3) Grupo de cinco estudiantes como mínimo, de las disciplinas que se imparten en la DACS, como son Médico Cirujano, Lic. Psicología, Lic. En Nutrición, Lic. En Enfermería, Cirujano Dentista, Enfermería Básica, los cuales deben voluntarios al ser convocados a participar.

II.- CAPACITAR A LA COMISIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA SALUD DEL ESTUDIANTE

ACCIONES

1.- Propiciar que como parte de las prácticas que se le soliciten a los alumnos en el área de la Salud Pública, se encuentre la presentación de su cartilla del estudiante.

2.- Diseñar cursos de capacitación dirigidos a estudiantes de las carreras de ésta división, con alto contenido de acciones preventivas.

III.- INTEGRACIÓN ACADÉMICA PRACTICA

1.- Estructurar un sistema de colaboración con los profesores de las diversas materias relacionadas con la salud pública, para que el alumno inicie sus propias acciones preventivas.

ÁREA DE PREVENCIÓN:

Acciones Preventivas: Destinadas informar y educar a la comunidad sobre la prevención de algunas enfermedades mediante la promoción de la salud.

1.- CURSOS

Dirigidos a: alumnos, docentes, padres de familia y comunidad en general
Frecuencia: Cada 2 meses

2.- TALLERES

Dirigidos a: Estudiantes de Estudios Básicos, Estudiantes de grados avanzados en general.
Frecuencia: Cada 2 meses

3.- CONFERENCIAS

Dirigido a: Profesionales de la salud y estudiantes
Frecuencia: Una vez al mes

4.- CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN:

Propuestas:

- Carteles*
- Periódicos Murales*

* Se manejará como concurso entre las diversas carreras

5.- DIFUSION CONTINUA DE SALUD:

Diseño de Material impreso de tipo informativo dirigido a alumnos de la DACS, con idea de ofrecerles conocimientos que los guíen a prevenir, cambiar hábitos, que los impulsen a mantenerse activos con los problemas de la sociedad.

ÁREA DE DIAGNOSTICO:

Acciones de Detección: las cuales están destinadas a detectar a tiempo diversas patologías que atacan al individuo, para iniciar de manera temprana la atención de la misma y evitar sus complicaciones.

1.- ESTRUCTURACIÓN DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS:

PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA

La demanda cada vez mayor de servicios curativos por parte de la población y el conjunto de necesidades que han quedado sin atender siguen forzando la canalización de recursos hacia la restauración más que hacia la prevención.

La única forma de resolver éste dilema es integrar la prevención, atención de casos de riesgo, y el tratamiento, en un conjunto continuo de servicio.

Las estrategias actuales para la atención médica dan prioridad a las acciones de medicina preventiva y de salud colectiva (4).

La importancia de la prevención, se hace patente en que todas las estrategias que en la actualidad se recomiendan para proporcionar la atención médica precisan que para que ésta sea de calidad se ha de considerar de manera prioritaria la realización de acciones preventivas. Esto implica como dice Grant: “pensar más en términos de salud, que en términos de enfermedad”.

Lo anterior no significa que se descuiden las acciones de medicina curativa que son necesarias e importantes para la salud individual o colectiva. Se trata más bien de que el personal de salud, acostumbrado a prestar más atención al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no olvide las medidas preventivas y las aplique.

OBJETIVOS

- Desarrollar una actitud preventiva en los estudiantes de ciencias de la salud con el fin de que la apliquen en su futura práctica profesional.
- Promover y conservar la salud del estudiante
- Prevenir las enfermedades en los estudiantes

PREVENCION ESPECIFICA O PROTECCION ESPECIFICA

- Inmunizaciones
- Otras acciones de prevención específicas son la administración de vitamina A y D para evitar el raquitismo, aplicaciones tópicas de flúor de eficacia comprobada en la prevención de caries dental.

PREVENCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES MÁS FRECUENTES

- Hepatitis
- Parasitosis

PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS

- Cáncer Mamario y Cérvico uterino
- Diabetes
- Hipertensión

Algunos esquemas consideran a toda acción de salud como preventiva, ya sea de fomento de salud y protección específica, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación, desde el punto de vista operativo, en la práctica de la atención a la salud se considera a la protección específica como un equivalente de medicina preventiva. En éste programa y por las características propias de la comunidad estudiantil, se incluirán en las acciones de Medicina preventiva las siguientes:

- a) Inmunizaciones
- b) Atención Materno Infantil
- c) Detección Oportuna de Enfermedades crónicas
- d) Prevención de Enfermedades infecciosas
- e) Prevención y control de enfermedades transmisibles por vector

Los programas que se presenten deberán estar basados en las Políticas Nacionales de Salud, (Normas Oficiales de Salud), y estar adecuados al Centro Clínico de Atención Integral a la Comunidad. Los distintos programas se resumen a continuación:

INMUNIZACIONES

Las inmunizaciones de las diversas patologías que conforman el Programa de Vacunación Universal.

Se espera a través de éstas acciones que el alumno lleve un control estricto de sus inmunizaciones.

ATENCIÓN MATERNO INFANTIL (PROGRAMA DEL CENTRO CLINICO)

Comprende desde la planificación familiar hasta el diagnóstico oportuno del embarazo y las patologías que aquejen a la mujer y por lo tanto al binomio madre-hijo, las acciones en sus diferentes etapas se encaminan a llevar el control adecuado del embarazo para proporcionar mejores condiciones del binomio.

DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CONTROL

En éste contexto se asocian patologías de tipo crónicas que proporcionan múltiples alteraciones al individuo y su entorno, en cuya atención se hace

necesario el manejo interdisciplinario con las áreas de Psicología y Nutrición.

Se incluyen:

- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus
- Tuberculosis pulmonar
- Cáncer Cervico Uterino
- Cáncer Mamario

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

En éste Programa se incluyen principalmente:

- Enfermedades diarreicas
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades de transmisión sexual

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTOR

Aun es nuestros días y en el medio urbano, las enfermedades transmisibles por vectores continúan siendo un problema de salud pública en ocasiones propician lesiones permanentes entre la población, es importante que los alumnos inicien las acciones preventivas específicas, de detección y control.

PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA

En salud Reproductiva se incluyen:

- a) Planificación familiar
- b) Planificación de la vida sexual
- c) Enfermedades de transmisión sexual

PLANIFICACION FAMILIAR

Definido por el estado mexicano desde 1973 como el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Además de que es una actitud voluntaria con múltiples repercusiones en los aspectos de salud, económico, social, familiar e individual. La planificación familiar pretende influir de positivamente proporcionando elementos educativos y servicios de salud que ayuden a mejorar algunas normas del comportamiento intrafamiliar, comenzando por la planeación adecuada de su tamaño y estructura, que ayuden también a valorar en mayor medida el rol de la mujer a prestar expectativas favorables para el desarrollo de actividades distintas en las tareas del hogar que contribuyan a una vida sexual y afectiva más sana, que destaque así mismo el valor que tienen los hijos. (1),

OBJETIVOS DE LA PLANIFICACION FAMILIAR EN LA DACS.

- á Proporcionar información actualizada a los estudiantes para que puedan decidir de manera libre, responsable e informada sobre la responsabilidad que conlleva el tener relaciones sexuales.
- á Retrasar el embarazo en la estudiante hasta que concluya de manera satisfactoria sus estudios de nivel superior.
- á Espaciar el intervalo entre un embarazo y otro en el caso de las estudiantes que ya son madres.
- á Reforzar los valores en los estudiantes de la DACS.

OPCIONES Y ESTRATEGIAS

ANTICONCEPCION

Regulación o prevención de la fertilización y/o implantación de un óvulo fecundado en el útero. (2).

Los métodos anticonceptivos deben reunir las siguientes características:

ACEPTABILIDAD. Un método puede ser muy efectivo, sin embargo, debe ser aceptado por la pareja de acuerdo de sus características raciales, culturales y socioeconómicas.

INOCUIDAD. No debe atentar contra la salud tanto de la pareja como del hijo, en caso de que se produzca el embarazo.

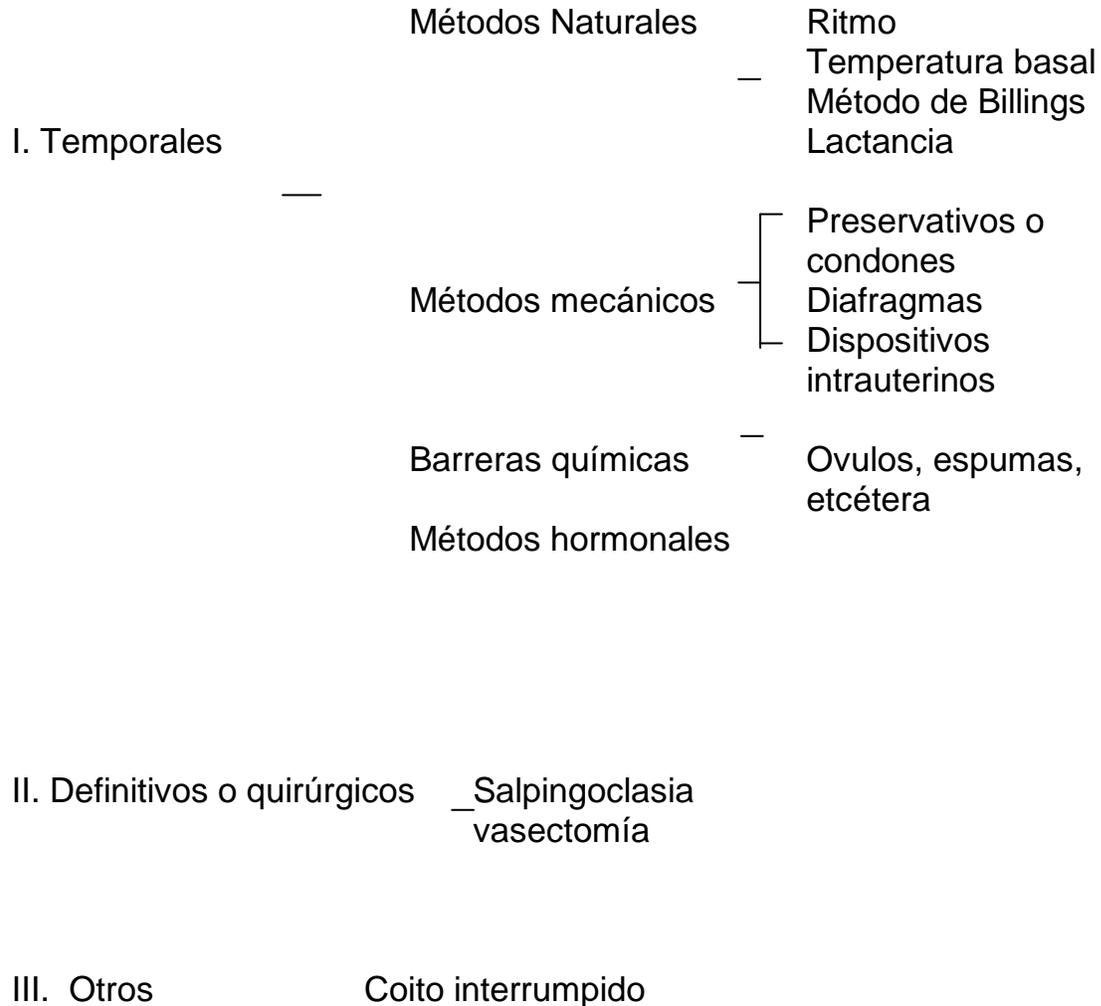
REVERSIBILIDAD. Debe permitir a la pareja tener hijos cuando lo deseen.

EFICACIA. En este caso es la capacidad para evitar el embarazo por el lapso deseado por la pareja; pueden ser desde temporales hasta definitivos e irreversibles.

FACILIDAD DE APLICACION. Un método difícil de aplicar no sería utilizado por la población.

BAJO COSTO.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



VASECTOMIA.

Es un método anticonceptivo permanente en el cual los conductos eferentes se seccionan, obstruyendo la trayectoria de los espermatozoides de los testículos al pene, que de esta manera no pueden ya introducirse en el semen que se eyacula.

La operación se efectúa con anestesia local por medio de una pequeña excisión escrotal sin necesidad de internar al paciente.

EFICACIA PARA PREVENIR EL EMBARAZO

(Embarazos por 100 usuarias por año)

En teoría 0.15%. En la práctica 0.2 al 0.5%

VENTAJAS

Es el método definitivo de esterilización en el varón puede realizarse por deseo expreso del interesado o por indicación médica. En caso de riesgo obstétrico importantes de una paciente que no se puede realizar oclusión tubaria bilateral. Es una cirugía menor que se realiza en el consultorio con anestesia local y a un bajo costo.

Este método es muy inocuo y eficaz, requiere una sola intervención, los efectos a largo plazo en la salud son o parecen ser insignificantes. Es un método de planificación familiar que termina con el temor de un embarazo no deseado, se practica en el consultorio médico.

Se utiliza anestesia local.

Terminada la operación puede salir del consultorio caminando a su casa.

Después de 5 días puede reanudar sus relaciones sexuales.

DESVENTAJAS.

Puede producir efectos psicológicos importantes si no se explica bien el procedimiento, puede haber una repermabilización espontánea. Pueden presentarse complicaciones como: infección hematoma y granuloma espermático. Durante los 2 o 3 primeros meses puede ocurrir fecundación si no se toman precauciones adicionales. Se requiere que este procedimiento lo realice un cirujano bien capacitado.

Debe continuar usando un método anticonceptivo por lo menos durante las primeras 20 relaciones sexuales.

SALPINGOCLASIA U OCLUSION TUBARIA BILATERAL

La ligadura tubárica es un método anticonceptivo permanente en el cual se cierran los tubos o trompas de falopio para impedir que el óvulo pase a través de ellos para encontrarse con el esperma. Las trompas se cierran quirúrgicamente con bandas, clips, electrocauterización o mediante sección y ligadura. La operación puede realizarse mediante diversos tipos de procedimientos quirúrgicos para este fin; las principales son: las técnicas de Pomeroy, Uchida, Kroener, endoscopia, por la aplicación de los anillos de Yoon o de kulka, por electrofulguración de la trompa o por la succión de esta por rayo láser, o con la aplicación de clips de Bleier.

VENTAJAS:

Es el método de más alta efectividad, puede realizarse en cualquier momento incluyendo el post parto inmediato, post aborto y la trans cesárea. No produce complicaciones ni molestias. Puede ser reversible gracias a la microcirugía; la técnica quirúrgica es sencilla, el costo bajo; las incisiones pequeñas y el riesgo mínimo. La oclusión tubaria post parto se ha incrementado por:

La paciente se encuentra en un momento psicológico favorable por las molestias que ha cursado. Las trompas uterinas se encuentran a una altura mayor en el abdomen y más cercanas al ombligo facilitando el acceso.

Se aprovecha el mismo curso del hospital, quirófano, anestesia con el consiguiente ahorro para la paciente o institución.

Se trata de un método sumamente eficaz que requiere una sola intervención y no presenta riesgos subsiguientes para la salud.

DESVENTAJAS.

Requiere de un cirujano capacitado, de un centro hospitalario y de un procedimiento anestésico adecuado.

A pesar de la intervención puede ocurrir un embarazo, aunque esto es muy raro.

Pueden tener complicaciones quirúrgicas como: lesiones del intestino, hematomas o infecciones.

Si no se le explica previamente el procedimiento puede causar problema de confusión o más tarde la paciente se puede arrepentir.

Nunca debe realizarse post parto, si se tiene un producto prematuro o en malas condiciones.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO

El DIU es un pequeño dispositivo de plástico o de metal que se coloca en el útero a través del canal cervical (que desemboca en el útero). Todavía no hay una explicación totalmente satisfactoria acerca de la forma que el DIU previene el embarazo, pero parecería que produce en el útero un ambiente inhóspito para los óvulos y los espermatozoides. Entre los DIU más comunes está el 7 de cobre, progestasert, espiral de lippes y multiload.

Los DIU que contienen cobre deben reemplazarse cada 4 años aunque los nuevos modelos Cu-T 380 A, Cu-T 220C y Cu-T 380AG pueden ser eficaces por más tiempo, el progestasert, que libera progesterona, debe reemplazarse todos los años.

EFICACIA PARA PREVENIR EL EMBARAZO:

En teoría 1-3%. En la práctica 1-5%.

VENTAJAS:

El uso del DIU es sumamente eficaz porque no se necesita motivación y la acción ininterrumpida de las usuarias.

Después de la inserción a cargo de un médico capacitado o de un paramédico, solo es necesario prestar atención en forma ocasional excepto para ver si el DIU permanece en su lugar (la usuaria puede verificarlo por sí misma).

El método es muy inocuo si se presta la debida atención de los efectos secundarios. En contraste con otros DIU, los que liberan progesterona contribuyen a disminuir la pérdida de sangre.

DESVENTAJAS:

Dicho dispositivo tiene algunas contraindicaciones, como infecciones, endometritis, malformaciones uterinas, dismenorrea, etc.

También se pueden presentar varias complicaciones como perforaciones uterinas, hemorragias, dolor abdominal; propicia la aparición de infecciones.

Con su empleo aumenta la frecuencia de embarazo ectópico.

Este método puede tener fallas y permitir un embarazo; en estos casos pueden ser expulsados o quedar retenidos hasta que nazca el producto.

ANTICONCEPTIVOS ORALES.

Son una combinación de formas sintéticas de las hormonas progesterona y estrógeno. Los AO impiden que se produzca la ovulación al interferir con los cambios hormonales cíclicos requeridos para ello, modifican el moco cervical haciéndolo más espeso e impenetrable al espermatozoides y modifican también el endometrio. Debe tomarse una píldora por día en ciclos de 21 días (con 7 días de descanso) o en ciclos de 28 días (las últimas 7 píldoras son placebos). Para una máxima eficacia, el ciclo deberá completarse tomando regularmente la píldora en días consecutivos. Cuando se deja de tomar la píldora o se toman placebos por una semana aparece la menstruación.

EFICACIA PARA PREVENIR EL EMBARAZO:

En teoría 0.5%. En la practica 1-8%

VENTAJAS:

Los anticonceptivos orales son sumamente eficaces cuando se les usa en forma apropiada; son de uso fácil y no están ligados a la relación sexual; causan:

Una reducción de riesgo de contraer ciertas infecciones pélvicas de aproximadamente el 50%.

Una reducción del riesgo de contraer cáncer de ovarios y Ca uterino de aproximadamente la mitad en comparación con las que nunca han usado AO.

Ningún efecto en el riesgo de Ca de mama.

Periodos menstruales regulares sin dolores y menos pérdidas e sangre; lo cual puede ayudar a prevenir o a corregir la anemia, afección común entre las mujeres de tercer mundo.

Protección contra el embarazo ectópico, episodio grave o mortal que requiere cirugía de urgencia.

Protección contra la enfermedad cística benigna de mama y los quistes ováricos.

Ningún efecto en enfermedades endémicas tales como esquistosomiosis, paludismo, rasgo drepanocítico o en el caso de la profilaxis contra el paludismo.

DESVENTAJAS:

La tasa de ineficacia del anticonceptivo oral aumenta si la píldora no se toma con regularidad. Algunos efectos secundarios benignos son sensibilidad en los senos, náuseas, dolor de cabeza, vómitos, aumento o pérdida de peso y pequeñas pérdidas de sangre entre los periodos menstruales; estos defectos desaparecen después de 2 o 3 meses.

DIAFRAGMA.

El diafragma es una ventosa de goma blanda rodeada de un anillo elástico firme. Sobre la superficie que va del cuello uterino, se coloca crema o jalea anticonceptiva y se inserta contra el diafragma en la vagina de la mujer antes del coito. El diafragma cubre la entrada al útero y la crema jalea inhibe el movimiento de los espermatozoides. Previamente a su colocación se comprobará cual es el tamaño que conviene a la usuaria, a quien se le enseñará como colocarlo y sacarlo.

El diafragma deberá inspeccionarse periódicamente para determinar si la goma no se ha deteriorado o roto y si el tamaño es todavía correcto, pues el tamaño del útero puede cambiar después de un embarazo término, aborto provocado o espontáneo después de los primeros 3 meses del embarazo, cirugía pélvica o un cambio de peso de 4.5 Kg o más.

La eficacia para prevenir el embarazo en teoría es del 2% y en la práctica del 4-25%.

VENTAJAS:

El diafragma no tiene efectos secundarios peligrosos, puede insertarse bastante antes de iniciarse la relación sexual y es seguro si se usa regularmente en debida forma. Aparentemente protege contra ciertas enfermedades de transmisión sexual y el Ca de cuello uterino.

INCONVENIENTES:

Algunas mujeres que usan el diafragma están más predispuestas a contraer infecciones de la vejiga, y la goma, la crema o la jalea pueden provocar ocasionalmente reacciones alérgicas moderadas. Las mujeres con dedos muy cortos tal vez necesitan usar un insertador. El diafragma puede soltarse durante el coito si la mujer esta sobre el hombre o si tiene una vagina floja por haber dado a luz. El diafragma debe limpiarse e inspeccionarse de vez en cuando poniéndolo contra la luz para ver si tiene puntos débiles o agujeros.

ANTICONCEPTIVOS VAGINALES

Los anticonceptivos vaginales son: espuma. Cremas, jaleas, tabletas y supositorios, todas ellas sustancias químicas que contienen espermaticidas. Antes del coito se inserta el anticonceptivo en la vagina donde se extiende sobre la vagina y el cuello uterino. Estas sustancias inactivan el esperma y previenen mecánicamente la penetración del esperma en el útero. La eficacia para prevenir el embarazo en la teoría es del 3 al 5% y en la práctica del 10 al 25%.

VENTAJAS:

Cualquiera puede utilizar anticonceptivos vaginales. Brindan protección contra las ETS y pueden adquirirse sin recetas.

DESVENTAJAS:

El anticonceptivo vaginal es un método relativamente poco seguro que debe usarse 5 a 10 MIN. De cada relación sexual. No tiene efectos secundarios y si las sustancias producen una leve irritación genital puede convenir cambiar de marca. Si no se usan exactamente de acuerdo con las instrucciones, los productos no formaran una barrera adecuada adelante del útero.

METODOS NATURALES

(RITMO, TEMPERATURA BASAL, METODO DE BILLINGS)

En los métodos naturales la pareja debe evitar tener relaciones sexuales durante el periodo estimado de fertilidad. Para determinar la fecha aproximada a la ovulación y el periodo fértil se recurre a varios métodos: ritmo, temperatura basal, del moco cervical o de Billings y sintotérmico. El uso de cada uno de estos requiere recibir una cuidadosa instrucción, las usuarias del método del calendario anotan la duración de los ciclos menstruales y calculan el periodo de fertilidad restando un número (20 por ejemplo) del número de días del ciclo más corto (10 por ejemplo) y del número de días del ciclo más largo. Las usuarias del método de la temperatura anotan la temperatura que tienen al despertarse e interpretan el

ascenso de la temperatura posterior a la ovulación; la abstinencia debe prolongarse hasta el tercer día del ascenso de la temperatura. Las usuarias del método de Billings, controlan y anotan la sensación y el aspecto del moco en la vulva; se requiere abstenerse durante la menstruación, todos los días en que la mucosidad es perceptible y por 3 días después.

El método sintotérmico, es una combinación del método de la temperatura, moco, ritmo y otros signos indicativos de la ovulación (dolores y sangría a mediados del ciclo, por ejemplo).

La eficacia para prevenir el embarazo en teoría es del 2 al 5 % y en la práctica del 10 al 30%.

VENTAJAS:

La abstinencia periódica o ritmo no requiere medicamentos, tiene la aprobación de la iglesia católica y puede servir para fomentar la comunicación entre los cónyuges. Puede usarse para lograr la concepción. Su uso ayuda a aumentar el conocimiento sobre la reproducción.

DESVENTAJAS:

Los métodos naturales tienen una elevada tasa de ineficiencia. Requieren, además, intensa dedicación y cooperación, un largo adiestramiento, anotaciones cuidadosas y la práctica de la abstinencia durante un tercio a la mitad del ciclo menstrual. Si el ciclo es irregular estos métodos son especialmente difíciles de usar en forma efectiva. Las infecciones vaginales pueden interferir con los síntomas del moco y la fiebre, puede interferir con el método de la temperatura. La prolongada abstinencia sexual puede causar tensión marital.

PRESERVATIVO O CONDON.

Consiste en colocar un protector delgado constituido de látex en el pene erecto, para que sirva como receptáculo seminal, impidiendo el contacto de los espermatozoides en la vagina.

VENTAJAS:

Es un método relativamente económico, que además de proteger al varón contra infecciones venéreas, protege a la mujer del contacto del cérvix con el esmegma prepucial, agente considerado cancerígeno.

DESVENTAJAS:

El preservativo puede romperse en el momento del coito, o salirse el semen cuando es retirado, si no se coloca bien. No todos los individuos aceptan de buen grado su empleo, para lo cual aducen la pérdida de sensibilidad en la

relación sexual. Puede producir ardor en la mucosa vaginal de algunas mujeres y favorecer las lesiones cervicales del tipo erosivo.

PROGRAMA PLANEANDO TU VIDA SEXUAL

Un joven educado en la sexualidad jamás fracasará en la elección de su pareja. No se equivocará en sus decisiones sexuales. Puede y debe triunfar en el amor (5).

La educación sexual tiene 2 facetas:

- 1.- Biológica: en la cual se enseña anatomía, fisiología, anticoncepción, gestación.
- 2.- Conductual: en la que se descubren hábitos, actitudes y prácticas sexuales con base en modelos de comportamiento aprendidos.

La sexualidad es una conjunción de cuerpo y alma en la que dos seres humanos involucran donación, dignidad y compromiso, sin embargo, la genitalidad es el uso exclusivo de los órganos reproductores y las zonas erógenas del cuerpo para obtener placer erótico.

OBJETIVOS

- Abarcar de forma directa la faceta conductual e indirecta la biológica de la educación sexual
- El objeto de educar en la sexualidad es dignificar al hombre y a la mujer, nuestro objetivo final es pues vivir la completa dignidad.

ÁREA DE TRATAMIENTO:

Acciones de Control: Destinadas al tratamiento específico, para mantener un control de la patología identificada y permitir al médico decidir en que momento se debe de iniciar tratamiento en otro nivel de atención.

- 1.- Proporcionar atención de calidad a: los alumnos según el programa que los mismos demanden.
- 2.- Intervención a nivel comunitario según los problemas identificados por el estudiante.