



salud reproductiva

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. [722] 2 193887 Estado de México



salud reproductiva



- Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos o hijas cuando se desee.
- Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un/a hijo/a sano/a.
- Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.
- Para mantener la salud sexual y reproductiva, las personas deben estar informadas y empoderadas para autoprotgerse de las infecciones de transmisión sexual. Y cuando decidan tener hijos/as, las mujeres deben disponer de acceso a servicios que las ayuden a tener un embarazo adecuado, un parto sin riesgo y un/a bebé sano.
- Todas las personas tienen derecho a elegir sus opciones preferidas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. El Fondo de Población de las

Naciones Unidas (UNFPA), en colaboración con una gran variedad de asociados, trabaja para lograr el objetivo del acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluida la planificación familiar.

• El UNFPA trabaja para garantizar que la salud y los derechos sexuales y reproductivos ocupen un lugar central en el desarrollo. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo establece una conexión clara entre la salud reproductiva, los derechos humanos y el desarrollo sostenible. Cuando no se satisfacen las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva, se priva a las personas del derecho a elegir opciones cruciales sobre su propio cuerpo y su futuro, lo que produce un efecto dominó en el bienestar de sus familias y de las futuras generaciones.

• Y, dado que las mujeres son las que dan a luz a las y los hijos y las que en muchos casos son también responsables de alimentarlos/as, las cuestiones relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos no pueden separarse de las relativas a la igualdad de género. Y, por efecto acumulativo, la negación de estos derechos agrava la pobreza y la desigualdad basada en el género.

La salud reproductiva, dentro del marco de la salud, tal y como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS), aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida.



planificación familiar

- La promoción de la planificación familiar —y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas— resulta esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades. Algunos beneficios son:
- La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos/as que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna.
- Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos.
- La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad infantil más elevadas del mundo. Las criaturas cuya madre muere a causa del parto también tienen un riesgo mayor de morir o enfermar.
- La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una

disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH.

• La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar. Tener una familia pequeña propicia que los padres y madres dediquen más tiempo a cada hijo/a. Las y los niños que tienen pocos hermanos/as tienden a permanecer más años en la escuela que los que tienen muchos.

• La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo.

• Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño/a de pretérmino o con peso bajo al nacer. Las y los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.



Se calcula que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad fértil desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo moderno.

Fuente: <http://www.who.int/topics/reproductive-health/es/> <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva> <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-stis> <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion> <http://inegr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescente201018.pdf> https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment_data/filer/237216/CuadernoS5RMV.pdf

infecciones de transmisión sexual



- Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis.
- Más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca el herpes genital tipo 2 (HSV2). Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH).
- En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o solo van acompañadas de síntomas leves que no necesariamente permiten un diagnóstico certero.
- Algunas ITS, como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH.
- Más de 900,000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis en 2012, lo que causó complicaciones en alrededor de 350,000 casos, incluidos casos de muerte prenatal.
- Entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables: la sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro –hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH)– son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad.
- Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos.

- Muchas ITS –en particular, la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis–, pueden transmitirse también de madre a hijo/a durante el embarazo o el parto.
- Los síntomas comunes de las ITS incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal.
 - Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen:
 - Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH
 - Asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos.
 - Intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos las y los trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables.
 - Asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de las y los adolescentes.
 - Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerla. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS).



prevención del aborto

- Ocurrieron 35 abortos provocados por cada 1,000 mujeres de entre 15 y 44 años de edad.
- Un 25% de los embarazos acabaron en aborto provocado. La tasa de abortos fue mayor en las regiones en desarrollo que en las desarrolladas.
- Según los cálculos, cada año se realizaron en el mundo unos 25 millones de abortos sin condiciones de seguridad, casi todos ellos en países en desarrollo.
- De ellos, 8 millones fueron practicados en las condiciones que menos seguridad ofrecen o condiciones peligrosas.
- En Asia se concentraron más de la mitad del total estimado de abortos sin condiciones de seguridad que se llevaron a cabo en el mundo.
- 3 de cada 4 abortos practicados en África y América Latina discurrieron sin condiciones de seguridad. El riesgo más elevado de morir a consecuencia de un aborto sin condiciones de seguridad se situaba en África.
- Entre un 4.7% y un 13.2% de la mortalidad materna anual puede atribuirse a un aborto sin condiciones de seguridad.
- En los países en desarrollo, cada año hay alrededor de 7 millones de mujeres que son hospitalizadas a consecuencia de un aborto sin condiciones de seguridad. Se calcula que el costo anual del tratamiento de las principales complicaciones resultantes de un aborto sin

condiciones de seguridad asciende a \$553 millones.

- Los abortos seguros deben ser practicados o secundados por una persona debidamente formada que aplique métodos recomendados por la OMS acordes con el tiempo de embarazo de la paciente.
- Es posible prevenir casi todos los casos de muerte o discapacidad a consecuencia de un aborto mediante la educación sexual, el uso de métodos anticonceptivos eficaces, la práctica de abortos provocados legales y seguros y la atención de las complicaciones, a tiempo.
- Este se produce cuando una persona carente de la capacitación necesaria pone fin a un embarazo, o se hace en un entorno que no cumple las normas médicas mínimas, o cuando se combinan ambas circunstancias.
- Las personas, capacidades y normas médicas consideradas seguras para realizar un aborto son diferentes para el aborto médico (que se realiza sólo con medicación) y del aborto quirúrgico (que se realiza con una aspiradora manual o eléctrica). La capacitación y las normas médicas requeridas para realizar un aborto seguro también varían en función de la duración del embarazo y de los cambiantes progresos científicos y técnicos.
- Las principales complicaciones del aborto peligroso que ponen en riesgo la vida son las hemorragias, las infecciones y los traumatismos del tracto genital y los órganos internos.



Entre 2010 y 2014 hubo en el mundo un promedio anual de 56 millones de abortos provocados (en condiciones de seguridad o sin ellas).

en México



En México la atención de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, está respaldada en un marco jurídico nacional, así como en acuerdos y tratados internacionales

- Legislación nacional:
- Ley General de Salud y su Reglamento en materia de prestación de Servicios de Atención Médica, Ley General de Población y su Reglamento, Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, Ley General de Educación.
- La Norma Oficial Mexicana, NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar tiene como objeto unificar los principios, criterios de operación, políticas y estrategias para los servicios de planificación familiar en México.
- NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. El reto es coadyuvar a la prevención, detección, atención, disminución y erradicación de la violencia familiar y sexual, principalmente en la población infantil y adolescente.
- NOM-010-SSA-1993, Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana señala que se debe instruir a la población acerca de las medidas personales para prevenir esta infección.
- NOM-039-SSA-2002, Para la Prevención y Control de la Infecciones de Transmisión Sexual dice que las y los adolescentes son una población vulnerable y por lo tanto se considera una prioridad evitar la deserción y la falta de adhesión al tratamiento.
- En 2014, el 50 % de las mujeres nacidas entre 1965 y 1979 había experimentado su primera relación sexual a los 18.4 años, mientras que las nacidas entre 1980 y 1989 tuvieron su primer encuentro sexual a los 17.7 años
- De acuerdo con los resultados de la ENADID 2014, el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual se incrementó en 75.9%, al

pasar de 19.5 a 34.3% entre 2009 y 2014.

- En 2014 el 84.5% de las mujeres en edad fértil, que tomaron medidas preventivas en la primera relación sexual, utilizaron condón masculino; el resto, 15.5% usó las pastillas con 5.2%; el 3.7% utilizó el retiro, el cual no es recomendable en ningún sentido; 1.9% utilizó el ritmo o la abstinencia; 1.5% recurrió a la pastilla anticonceptiva de emergencia y 1.3% a las inyecciones o ampolletas.
- Los motivos para no usar anticonceptivos en la primera relación sexual son: el desconocimiento y la falta de información sobre la forma en que deben usarse los métodos y dónde pueden obtenerse.
- El número promedio de hijos e hijas que le gustaría tener a las mujeres en toda su vida reproductiva en 2014 fue de 2.6 hijos/as, este aumenta conforme las mujeres tienen más edad: según la ENADID 2014, mientras las adolescentes tienen preferencia por un número ideal de hijos/as de 2.3, las mujeres del grupo 45 a 49 reportaron como ideal 3.2 hijos/as en promedio.
- Para que la población recurra a la anticoncepción como un medio para regular su fecundidad necesita, como primera condición, conocer e identificar la diferente gama de métodos. Se observa que casi el 100% de las mujeres en edad fértil (MEF) conoce al menos un método anticonceptivo, y, de éstas mujeres el porcentaje que realmente sabe usarlos es más bajo, lo cual probablemente ha tenido como consecuencia embarazos no planeados o no deseados. Entre 2009 y 2014, se incrementó a nivel nacional el porcentaje de mujeres que conocían al menos un método anticonceptivo.

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

