

Relaciones sexuales en la adolescencia, intervención de la matrona

Domínguez-Mejías, M.

"Relaciones sexuales en la adolescencia, intervención de la matrona"


SANUM 2022, 6(1) 14-21

AUTORA

María Domínguez Mejías

Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología. Centro de trabajo: Área de Paritorio. Hospital de Cruces. Cruces Plaza, S/N, 48903 Barakaldo, Bizkaia. España.

Correspondencia:

 mariamatronamalaga@gmail.com

Tipo de artículo:

Caso clínico

Sección:

Educación sexual

F. recepción: 01-09-2021

F. aceptación: 18-10-2021

Resumen

La adolescencia y el desarrollo sexual son etapas de cambios constantes, donde el deseo y los impulsos sexuales dominan a una parte racional que no está del todo desarrollada. Además, las conductas sexuales se dan cada vez con mayor precocidad, condicionada en muchos casos por el grupo de amigos y poca supervisión de los adultos. De ahí la importancia de recibir una buena educación sexual para que los adolescentes superen sin riesgos sus etapas de maduración física y psíquica.

Palabras clave:

Adolescencia;

Sexualidad;

Educación sanitaria;

Matrona.

Sexual relationships in adolescence, intervention of the midway

Abstract

Adolescence and sexual development are stages of constant change, where sexual desire and impulses dominate a rational part that is not fully developed. In addition, sexual behaviors occur with increasing precociousness, conditioned in many cases by the group of friends and little supervision by adults. Hence the importance of receiving a good sexual education so that adolescents safely overcome their stages of physical and mental maturation.

Keywords:

Adolescent;

Sexuality;

Health education;

Midwifery.

Introducción

La adolescencia es una etapa que se inicia con la pubertad y se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Termina cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. Comprende un periodo de tiempo impreciso, aunque la organización mundial de la salud (OMS) considera adolescencia entre los 10 y 19 años¹.

La sexualidad no sólo es el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual².

El perfil sexual del adolescente se caracteriza por mantener relaciones sexuales esporádicas, sin una pareja fija, suelen estar bien informados acerca de las enfermedades de transmisión sexual, pero son personas inestables, inseguras, que están sufriendo muchos cambios hormonales. La adolescencia y el desarrollo sexual son etapas de cambios constantes, donde el deseo y los impulsos sexuales dominan a una parte racional que no está del todo desarrollada. Además, las conductas sexuales se dan cada vez con mayor precocidad, condicionada en muchos casos por el grupo de amigos y poca supervisión de los adultos^{3,4}. De ahí la importancia de recibir una buena educación sexual para que los adolescentes superen sin riesgos sus etapas de maduración física y psíquica^{1,2}.

Por ello, he considerado importante plasmar este caso clínico en el que se refleja la importancia que tiene la matrona en este tema y lo que puede realizar al respecto.

Durante el desarrollo de este caso clínico se mantendrá el anonimato de la paciente mediante la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales,

con el fin de no vulnerar sus derechos y proteger su confidencialidad⁵.

Presentación del caso

P.O; mujer de 17 años de edad. Llama su madre telefónicamente a la consulta de la matrona para comentarnos que está preocupada por su hija ya que ésta no le cuenta nada y tiene novio desde hace 1 año y quiere que le expliquemos las medidas para prevenir y mantener una actividad sexual adecuada. La madre refiere: "no sé cómo explicarle los cambios que está experimentando ni las medidas que tiene que tomar para asegurarse una buena salud sexual y no quedarse embarazada." Por último, nos dice que su hija está interesada en recibir información; "mi hija es la que me habló de usted ya que le dio un taller en el instituto", "yo me quedaría mucho más tranquila si viene aquí y obtiene información adecuada".

Tras hablar con la madre vía telefónica, hablamos con su hija que quiere acudir a la consulta con su pareja.

En la consulta, nos comenta que quiere mantener relaciones sexuales, pero le da miedo; ella refiere: "no sé qué hacer, me asusta que me pueda doler, algunas amigas lo han hecho y les ha dolido", "también el poder quedarme embarazada", "quiero saber que debo hacer" "mi pareja y yo estamos pensando en usar preservativo masculino, pero queremos saber cómo usarlo adecuadamente".

En la consulta hablamos con la mujer para aclararle sus dudas y darle una información adecuada para que sepa decidir por sí misma entre las opciones que tiene (diferentes tipos de anticonceptivos, prevención de ETS (enfermedades de transmisión sexual)). También hablamos de cómo llevar a cabo las relaciones sexuales para evitar el dolor que ella piensa que puede tener, la importancia de estar cómoda y siempre disfrutar de lo que está haciendo, impidiendo que sea forzado.



OPOSICIONES
Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com    

Valoración de enfermería

Para realizar correctamente su seguimiento, tras la entrevista inicial, se realiza una valoración a la

mujer, basándose en las 14 necesidades de Virginia Henderson, (tabla I)

<p>1.º Respirar normalmente. Manifestaciones (m) de independencia y m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>	<p>8.º Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. M. de independencia: no observamos datos a considerar.; m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>
<p>2.º Comer y beber adecuadamente. M. de independencia: dieta variada. Ingesta hídrica adecuada. No sustancias tóxicas. Dieta mayormente de hidratos de carbono; m. dependencia: no se observan datos a considerar.</p>	<p>9.º Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas. M. de independencia y dependencia: no observamos datos a considerar.</p>
<p>3.º Eliminar por todas las vías corporales. M. de independencia y m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>	<p>10.º Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones. M. de independencia: no puede dialogar tranquilamente en su casa de este tema, ya que su padre no acepta que tenga pareja, en cambio su madre se muestra más abierta sobre este tema, pero no sabe explicarle las cosas adecuadamente. m. dependencia: preocupación por no hacer correctamente las pautas indicadas y quedarse embarazada.</p>
<p>4.º Moverse y mantener posturas adecuadas. M. de independencia: Realiza artes marciales, se encuentra en buena forma física; m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>	<p>11.º Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias. M. de independencia: su familia es religiosa, ella nos comenta: "mis padres y mis abuelos son católicos practicantes, se enfadan conmigo porque les digo que yo ahora mismo no creo y no me interesa este tema" ; m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>
<p>5.º Dormir y descansar. M. de independencia: no se observan datos a considerar; m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>	<p>12.º Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal. M. de independencia: actualmente está estudiando bachillerato y quiere estudiar periodismo. En verano trabaja en el restaurante de sus tíos. Refiere estar feliz con lo que hace y no le cuesta estudiar. M. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>
<p>6.º Escoger la ropa adecuada. Vestirse y desvestirse. M. de independencia y m. dependencia: no se observan datos a considerar.</p>	<p>13.º Participar en actividades recreativas. M. independencia: Tiene su grupo de amigos con los que sale, también cuenta con su prima que es de su misma edad y quedan a menudo, aparte queda con su grupo de karate. M. dependencia: no se observan.</p>
<p>7.º Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales adecuando la ropa y modificando el ambiente. M. de independencia y m. dependencia: no observamos datos a considerar.</p>	<p>14.º Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles. M. de independencia: muestra interés por la sexualidad y mantener relaciones sexuales seguras. Disposición para llevar a cabo los consejos que la matrona le ofrece a ella y a su pareja. M. de dependencia: expresar el miedo acerca del pensamiento que tiene por el dolor que pueda sentir en sus primeras penetraciones.</p>

TABLA I: Valoración de enfermería según modelo conceptual de Virginia Henderson

Plan de cuidados

Tras la valoración enfermera, se realiza un Plan de Cuidados, siguiendo la taxonomía estandarizada enfermera (NANDA,6 NOC,7 NIC 8) (tabla II)

En la consulta, ella refiere que le gustaría poder venir con su pareja para asesorarlos “mi novio está

interesado en venir también pues es un tema que le preocupa”.

Se le concreta otra cita para que puedan acudir los dos conjuntamente. Ella nos comenta que le ha explicado todo lo que le había dicho en la primera visita. Él refiere: “nos gustaría volver a realizar el taller que hicimos hace años donde nos hablaba de todo lo que se puede realizar sin ser penetración”

NANDA [00126] Conocimientos deficientes Definición: Carencia de información cognitiva relacionada con un tema específico, o su adquisición. Manifestado por: conocimiento insuficiente Relacionado con: información insuficiente				
	Indicadores	Puntuación inicial	Puntuación final	Seguimiento/evaluación
NOC [1815] Conocimiento: funcionamiento sexual	[181501] Anatomía sexual	3	4	Realizaremos consulta telefónica a la semana, posteriormente a las dos semanas y al mes de la consulta se realizará el taller de sexualidad conjunto.
	[181509] Prácticas sexuales seguras	3	5	
	[181511] Estrategias para prevenir enfermedades de transmisión sexual	2	4	
	[181510] Anticoncepción eficaz	3	5	
NIC [5624] Enseñanza: sexualidad Actividades <ul style="list-style-type: none"> • Discutir las presiones sociales y de los compañeros en la actividad sexual • Discutir la conducta sexual y las formas adecuadas de expresar los propios sentimientos y necesidades • Fomentar la responsabilidad de la conducta sexual. • Ayudar a elegir un anticonceptivo adecuado, según corresponda. • Explicar la anatomía y fisiología de la reproducción humana. 				
NIC [5622] Enseñanza: relaciones sexuales seguras Actividades <ul style="list-style-type: none"> • Instruir al paciente sobre las prácticas sexuales de bajo riesgo, como las que evitan la penetración corporal o el intercambio de fluidos corporales. • Proporcionar al paciente productos de protección sexual • Instruir al paciente sobre la anatomía y fisiología de la reproducción humana. 				

Aplicada Escala Tipo Likert:

- 1: Nunca demostrado.
- 2: Raramente demostrado.
- 3: A veces demostrado.
- 4: Frecuentemente demostrado.
- 5: Siempre demostrado.

TABLA II: NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)⁶, NOC (Nursing Outcomes Classification)⁷, NIC (Nursing Interventions Classification)⁸ y actividades realizadas.

Resultados

Tras una entrevista inicial, se habla con ellos de todo lo que conlleva la sexualidad, de manera que lo comprendan. Por lo que se les explica los cambios que están experimentando sus cuerpos a nivel físico y psicológico al igual que, hablamos de que no solo está el acto sexual sino todo lo que conlleva el acercamiento entre ellos sin llegar a la penetración. Para ello se le explica un poco de anatomía sexual, con ello se pretende que tengan un mayor conocimiento de su propio cuerpo y sepan experimentar vivencias de placer sin tener que llegar al acto sexual.

Por otro lado, se les vuelve a asesorar de las medidas preventivas que puede adoptar para prevenir el embarazo, pero también prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Deciden usar el preservativo masculino, por lo que se les enseña cómo usarlo.

Posteriormente se les cita telefónicamente para dudas que tengan y se les dice que la consulta está disponible para ellos y para amigos que tengan, con dudas al respecto de cualquier tema relacionado con la sexualidad.

Por último, concretamos con ellos en realizar el taller de sexualidad realizado hace 2 años en su instituto, pero esta vez ellos participarán junto a la matrona, explicando a sus compañeras/os todo lo aprendido. Se llevará a cabo en el centro de salud en los próximos meses.

Discusión

La adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social. Es un momento de transición, crecimiento, exploración y muchas oportunidades.

La matrona es el profesional de referencia en la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, colaborando en un desarrollo saludable de la sexualidad que permita una vivencia positiva y agradable. Al igual que, ejerce un papel importante en la educación para la salud y promoción de hábitos saludables^{2,9}.

Es importante, no solo el desarrollo de esta temática en las consultas, si no también realizar charlas en los colegios e institutos. Realizando de esta manera una adecuada prevención primaria y acercamiento a los jóvenes, para que así tengan constancia de que existen profesionales que les pueden ayudar a resolver sus dudas.

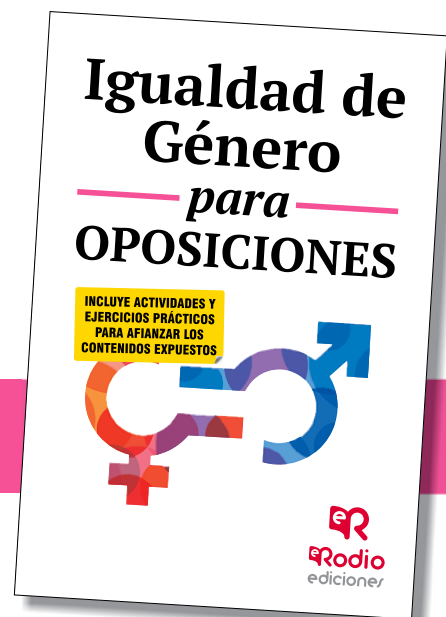
Discussion

Adolescence is a period of biological, psychological, sexual and social development. It is a time of transition, growth, exploration, and many opportunities.

Igualdad de Género para OPOSICIONES

INCLUYE ACTIVIDADES Y EJERCICIOS PRÁCTICOS PARA AFIANZAR LOS CONTENIDOS EXPUESTOS

www.edicionesrodio.com



The midwife is the reference professional in women's sexual, reproductive and maternal health, collaborating in a healthy development of sexuality that allows a positive and pleasant experience. Like her, she plays an important role in health education and promoting healthy habits.

It is important, not only the development of this topic in the consultations, but also to hold talks in schools and institutes. Carrying out in this way an adequate primary prevention and approach to young people, so that they are aware that there are professionals who can help them solve their doubts.

Conclusión

Con este caso clínico, se quiere poner de manifiesto la necesidad de realizar prevención en las distintas instituciones. Es importante también, la opción de realizar talleres de sexualidad de esta manera se consigue una mayor participación, llegando a más jóvenes.

En este caso esta pareja de adolescentes acude a la matrona, gracias a un taller de sexualidad realizado en el instituto. La gran mayoría de adolescentes no acuden a consultas de este tipo y realizan actividades de riesgo sin conocimiento. Por lo tanto, es muy importante realizar un correcto asesoramiento y mostrar cercanía mediante talleres, para que, en caso de que lo necesiten, puedan acudir

a consulta si necesitan mayor información o en el caso de que lo soliciten, mostrarnos participativos para realizar más talleres o hablar de temas relacionados con la sexualidad, anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual, etc. De esta manera, contribuimos a tener una mejor salud sexual.

Conclusion

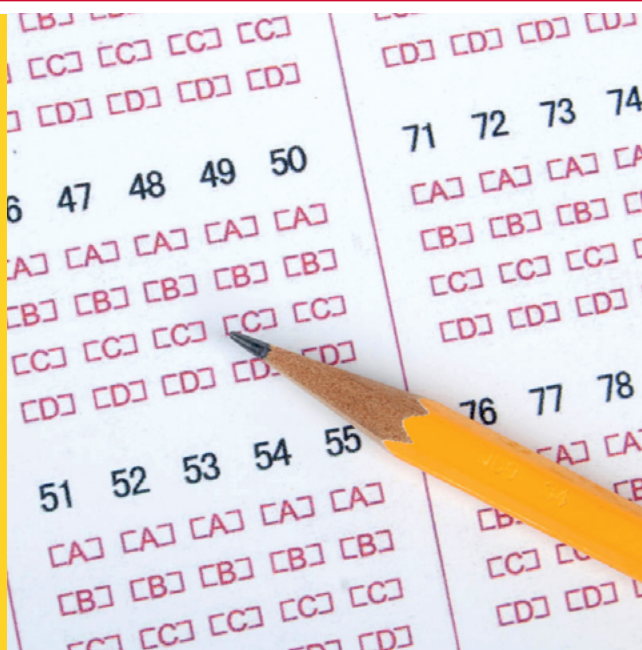
With this clinical case, we want to highlight the need for prevention in the different institutions. It is also important, the option of conducting sexuality workshops in this way, a greater participation is achieved, reaching more young people.

In this case, this teenage couple goes to the midwife, thanks to a sexuality workshop held at the institute. The vast majority of adolescents do not attend consultations of this type and carry out risky activities without knowledge. Therefore, it is very important to carry out correct advice and show closeness through workshops, so that, if they need it, they can go for a consultation if they need more information or if they request it, show us participatory to carry out more workshops or talk about topics related to sexuality, contraception, prevention of sexually transmitted diseases, etc. In this way, we contribute to better sexual health.

Test-posiciones.net

Top

La mejor forma
de preparar
tu oposición



Declaración de transparencia

La autora del presente trabajo (defensora del manuscrito) asegura que su contenido es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

No se ha recibido financiación.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses entre los participantes.

Publicación

El presente no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso. Autorización previa para la presentación de los datos publicados en el caso clínico.

Agradecimientos

Agradezco a todos mis compañeros el apoyo y la ayuda para realizar este caso clínico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cubí M. Congreso Nacional de la Sociedad Española de pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Se-

cretaría Técnica: Grupo Pacífico [Internet]. [cited 2021 Jun 27]. Available from: www.sepeap.org

2. *Matrona, adolescencia y salud sexual* - ematrona. Conectamos matronas [Internet]. [cited 2021 Jun 27]. Available from: <https://ematrona.com/2017/03/11/matrona-adolescencia-salud-sexual/>
3. Rodríguez Carrión J, Isabel Traverso Blanco C. *Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía*. Gaceta Sanitaria. 2012 Nov 1;26(6):519-24.
4. *Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano* [Internet]. [cited 2021 Jun 27]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
5. BOE.es - BOE-A-2018-16673. *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*. [Internet]. [cited 2021 May 4]. Available from: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-16673>
6. Herdman TH, Kamitsuru S, editores. *NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación*. 11ª ed. Madrid: Elsevier; 2018-2020.
7. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E, editores. *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. 6ª ed. Madrid: Elsevier; 2018
8. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey-Dochterman J, Wagner CM, editores. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2018.
9. *Adolescencia* - Asociación de Matronas de Madrid [Internet]. [cited 2021 Jun 27]. Available from: <http://www.matronasmadrid.com/adolescencia>

OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com

