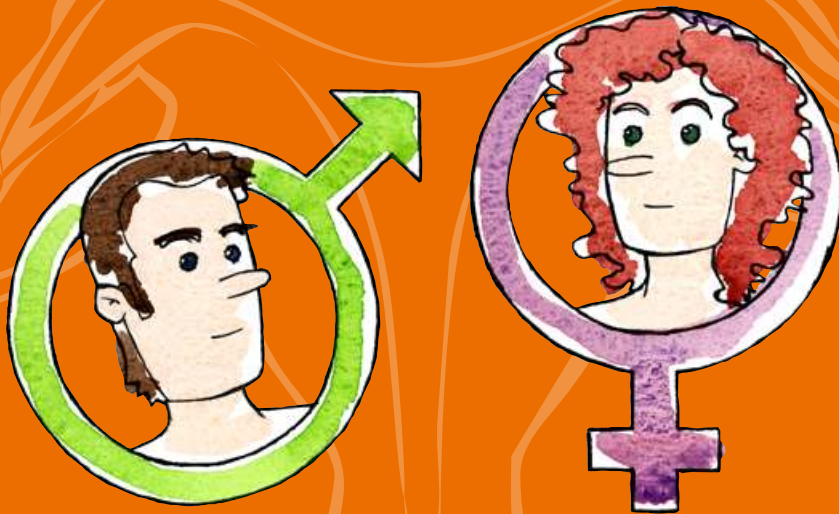


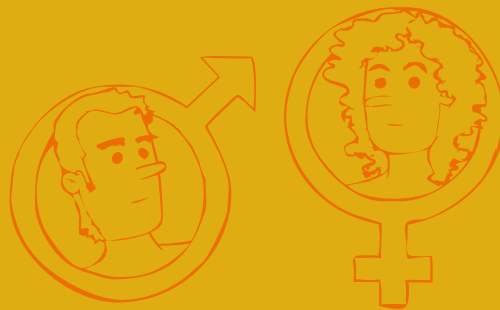
Sexualidad,

reproducción, métodos anticonceptivos
y enfermedades de transmisión sexual



Sexualidad,

*reproducción, métodos anticonceptivos
y enfermedades de transmisión sexual*



Introducción



La sexualidad es una compleja faceta humana en la que intervienen diversos factores y que tiene múltiples manifestaciones. El concepto de sexualidad incluye más aspectos que la simple genitalidad o la atracción que podemos sentir hacia una persona, pues en ella participan las emociones y los pensamientos e incluye todos nuestros sentidos. También es algo más que reproducción pues, aunque nos permite reproducirnos durante una etapa de nuestra vida, esto se reduce a contadas ocasiones.

La sexualidad es una constante en la vida de las personas y está relacionada con aspectos culturales, sociales y religiosos.





La sexualidad es una experiencia de intercambio afectivo y de comunicación entre las personas. El hecho de establecer vínculos con otras personas forma parte de la condición humana y es una de sus dimensiones fundamentales a partir de la cual se aporta felicidad a sí mismo y a los demás. Para que la sexualidad y las relaciones humanas en general aporten esta felicidad es imprescindible que el desarrollo sexual se establezca sobre la base de valores que se asocian a la sexualidad, como son la colaboración, la complementariedad y la equidad.

Por otra parte, debemos tener en cuenta que la sexualidad atraviesa por diversas etapas y en su desarrollo no solamente influye la maduración fisiológica, sino que también juega un papel muy relevante el aprendizaje que realizamos cuando nos relacionamos con los que nos rodean, por ejemplo, recibiendo afecto y expresando nuestros propios sentimientos.



La sexualidad en sí misma no afecta a la supervivencia de la persona (no es como alimentarse o dormir), no obstante, es de gran importancia en el equilibrio emocional y afectivo y repercute en todos los ámbitos de la persona. Nadie vive sin ella; todo el mundo tiene la experiencia de sentirse hombre o mujer.





Sin embargo, como en la mayoría de los aspectos del ser humano, en torno a la sexualidad pueden surgir algunas dificultades, tanto en relación con la salud sexual en sí misma como con otros aspectos madurativos o psicosociales.

Somos conscientes de que saberlo todo sobre sexualidad es tan difícil como conocernos a nosotros mismos y entendemos que la educación afectivo-sexual es un concepto muy amplio: incluye un proceso iniciado en la infancia que dura toda la vida, a través del cual se adquieren una serie de capacidades que contribuyen al desarrollo integral de la persona en los ámbitos personal, afectivo, de relación interpersonal y de integración social. Con todo, queremos ofrecer este material como un instrumento de apoyo en este proceso en el cual informamos a la mujer adulta sobre su sexualidad, los ciclos por los que ésta pasará a lo largo de la vida, los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual y algunos otros aspectos, con la finalidad de mejorar su capacidad para tomar decisiones de forma responsable sobre esta importante dimensión de su personalidad.





De la pubertad a la menopausia

Aunque la sexualidad nos acompaña durante toda la vida, es durante la pubertad, entre los 10/12 y los 15/16 años aproximadamente, cuando los órganos sexuales alcanzan su madurez. A partir de este momento las hormonas sexuales, que son unas sustancias segregadas por las gónadas (ovarios o testículos) tras la estimulación de la hipófisis, comienzan a trabajar hasta lograr una transformación del cuerpo que finalizará aproximadamente a los 20 años. Estas hormonas protagonizan el desarrollo de caracteres sexuales secundarios como la aparición del pecho y del vello; también se experimentan cambios a nivel corporal, cognitivo, emocional y social y se desarrollan los caracteres sexuales primarios; con lo que el individuo se ha preparado para relacionarse sexualmente y reproducirse.





Más tarde, siguiendo con la evolución natural del ser humano, llegamos a la menopausia (la edad media en la que suele aparecer es alrededor de los 50 años), que es una etapa en el proceso de la vida de una mujer que marca el final del periodo fértil. Los ovarios pierden actividad, disminuye la producción de hormonas sexuales y cesan de forma permanente las menstruaciones. Este proceso rara vez se produce de forma brusca sino que se engloba en algo más complejo que es el climaterio.



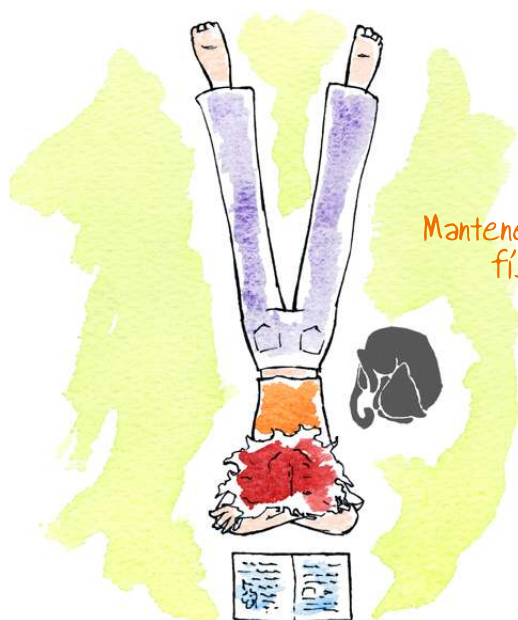
Puede iniciarse con alteraciones menstruales, sofocos, sudoración, tendencia a depresión, nerviosismo, palpitaciones, impaciencia, disminución de la concentración, insomnio, disminución del deseo sexual y dolor en las articulaciones. Más adelante también podría observarse sequedad vaginal y en la piel, coitos dolorosos, incontinencia de orina, infecciones urinarias y prurito genital.

A largo plazo podría aparecer osteoporosis y aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares.





Aunque no siempre aparecen todos estos síntomas, es importante que el médico realice el seguimiento de todo el proceso y haga las recomendaciones pertinentes en cada momento. No obstante, se debe tener en cuenta que el mejor tratamiento de los síntomas y problemas derivados de la menopausia es la prevención, para ello, y en beneficio de nuestra salud en general, se tendrá en cuenta:



Mantener una vida activa
física y mental

Llevar una dieta adecuada:
pobre en grasas y rica en
calcio, verduras, frutas y
productos lácteos
desnatados.



Controlar el consumo excesivo de cafeína, alcohol y sal. Evitar el consumo de tabaco.



Realizar ejercicio físico aeróbico: caminar, ciclismo, natación y yoga.



Sobre todo es muy importante tener en cuenta que es una etapa natural en el ciclo de la vida de una mujer, no es una enfermedad.





Reproducción y sexualidad

Aunque estamos de acuerdo en que la sexualidad no se reduce a la reproducción, ello no significa que la reproducción no sea una consecuencia de la sexualidad. Tener relaciones sexuales puede contribuir a una vida afectiva más plena pero, si no se toman las medidas adecuadas, puede conllevar la posibilidad de un embarazo, y un embarazo no deseado puede suponer un gran problema.

Ser padre o madre es una decisión muy importante, y tener hijos puede ser una de las cosas más gratificantes que nos suceden en nuestra vida; pero, por eso, la maternidad no es un tema que se pueda tomar a la ligera, y es necesario tener muy claro qué se desea y que los miembros de la pareja estén preparados para vivirla.

Un embarazo no deseado puede ser un grave problema. Si no se desea tener un hijo es muy importante informarse bien de todos los métodos anticonceptivos que existen y conocer las ventajas e inconvenientes que presenta cada uno de ellos para poder utilizar el más adecuado.

También debemos tener presente que en las relaciones sexuales hay que tener muy claro lo que se desea hacer y lo que no, y no dejarse llevar por la presión de los demás ni de la propia pareja. Cada uno debe decidir por sí mismo y respetar la decisión de la persona con la que estamos. Cada persona vive su sexualidad de una forma muy distinta; no tiene por qué haber un modelo que todos deban repetir; cada uno tiene su ritmo y debe descubrirlo para así disfrutar de cada etapa a su manera.





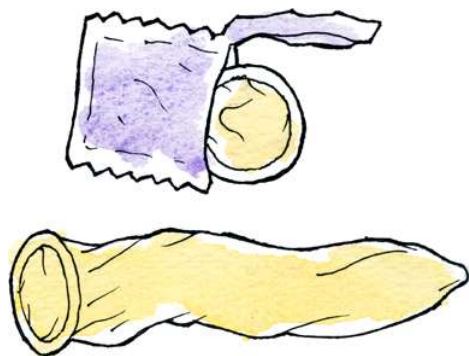
Métodos anticonceptivos

No existe ningún método anticonceptivo perfecto. El mejor es el que responde a las necesidades del momento, siendo necesario tener en cuenta varios factores a la hora de elegir uno de ellos, como la frecuencia de las relaciones coitales, la situación personal, el estado de salud, la actitud de la pareja, que sea cómodo y accesible, etc.

Hay métodos anticonceptivos que precisan control médico y otros que no:

1

Métodos anticonceptivos que no precisan control médico



Métodos de barrera

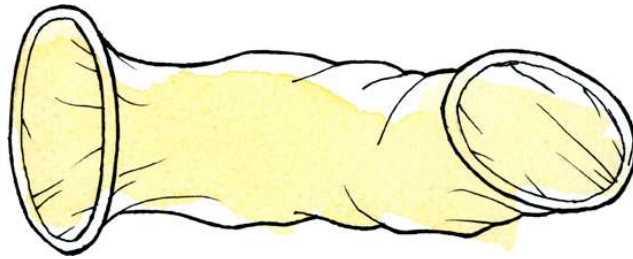
Se llaman de barrera porque impiden que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo, por lo que no puede haber fecundación.

Entre estos métodos están: el preservativo masculino, el diafragma femenino, el capuchón cervical y los espermicidas.

Preservativo masculino

Es una funda de látex (hay de otros materiales para las personas alérgicas al látex) que se coloca en el pene erecto antes de la penetración en la vagina. Este método también protege del contagio de enfermedades de transmisión sexual. Tiene un elevado nivel de seguridad y carece de efectos secundarios (excepto en alérgicos a los materiales de los que están fabricados).





Preservativo femenino

En la actualidad se está introduciendo también el uso del condón femenino. Al estar fabricado con poliuretano es más resistente que el masculino, produce menos reacciones alérgicas y proporciona mayor sensibilidad. Además, puede insertarse hasta 8 horas antes de la relación sexual y cubre los genitales externos e internos de la mujer.

Al final de estas páginas se encuentra información sobre el uso correcto de ambos tipos de preservativos. El femenino puede parecer en principio más complicado pero, con algo de práctica, su uso no supone ninguna dificultad.

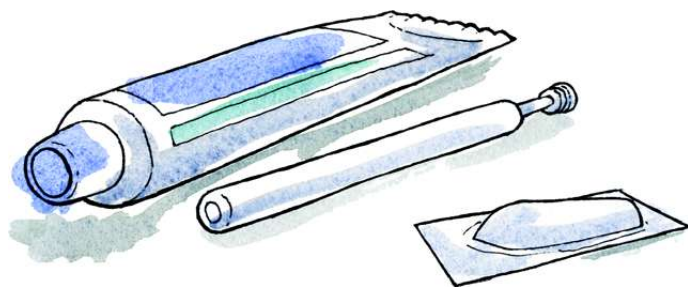
Diafragma femenino

Es una membrana de goma que se introduce en la vagina, impidiendo el contacto del esperma con el cuello del útero. Se requiere el consejo profesional porque es necesario



valorar el tamaño que precisa cada mujer y también hay que aprender a colocarlo. Es importante saber que no se puede retirar antes de pasadas 6-8 horas del último coito y que es conveniente usarlo con espermicidas. Este método tiene la misma seguridad que el preservativo y también carece de efectos secundarios.

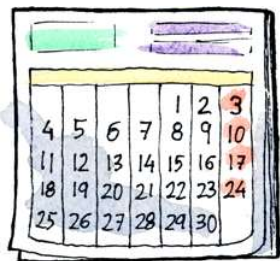




Espermicidas

Son productos químicos: cremas, geles, óvulos vaginales y esponjas impregnadas de espermicidas. Se utilizan asociados a otros métodos de barrera para aumentar su seguridad. **Utilizados por sí solos no ofrecen ninguna garantía de protección frente al embarazo.**

Deben ponerse en la vagina 10-15 minutos antes de la penetración. Si, pasada una hora, se va a realizar el coito de nuevo debe ponerse otra vez el espermicida. Evitar las duchas vaginales hasta pasadas 6 horas.



Métodos naturales

Son métodos basados en el conocimiento de la fecha de la ovulación con el fin de evitar las relaciones coitales en ese momento. Son métodos poco seguros porque siempre es posible que se produzca una ovulación espontánea fuera de la fecha prevista, incluso durante la menstruación. Son difíciles de llevar a la práctica y generalmente se usan junto con métodos de barrera.

Método Ogino-Knaus (también llamado método del ritmo o de abstinencia periódica)

Consiste en averiguar la fecha probable de la ovulación mediante una regla matemática para abstenerse de tener relaciones sexuales en esos días. Es preciso que la observación de las fechas de los días de la regla se realice durante un año completo. **Es un método poco seguro** difícil de poner en práctica si el ciclo menstrual no es regular y debe utilizarse acompañado de métodos de barrera.





Método Billings

Consiste en la observación del “moco cervical”, que es transparente en el momento de la ovulación y se hace denso después de la ovulación.

Este método tampoco es seguro.

También es preciso abstenerse de tener relaciones coitales hasta pasados 4 días después de la ovulación (cuando el moco cervical está transparente).

Método de la temperatura basal

Tras la ovulación se produce la secreción de progesterona por el ovario, y esta sustancia es la responsable de la subida de temperatura de la segunda fase del ciclo. Es también **poco seguro** y a veces difícil de llevar a la práctica porque no ocurre siempre así en todas la mujeres.



Método sintotérmico

Resulta de combinar el método de la temperatura basal con el billings para aumentar la seguridad. Aún así **tampoco es seguro.**

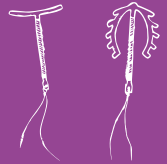
“Coitus interruptus”

Se trata de retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación. Este método tiene varios inconvenientes:

- En la secreción preeyaculatoria que se produce en la fase de excitación sexual hay espermatozoides que pueden dar lugar a gestaciones.
- Se precisa bastante control por parte del varón.
- La mujer puede tener dificultades para llegar al orgasmo.

Es un método muy poco seguro. No es recomendable.





Otros métodos menos utilizados, fundamentalmente porque son todavía menos seguros, son

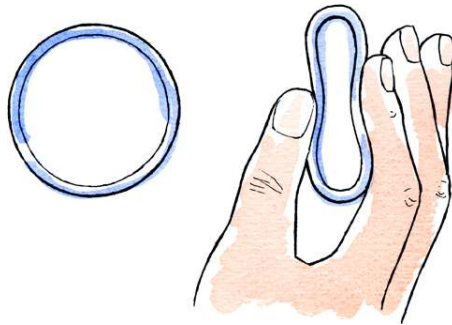
Lavados vaginales tras el coito

Falla porque los espermatozoides fecundantes son sobre todo los que pasan dentro del útero en el momento de la eyaculación.

Relaciones sexuales sólo con la regla

Falla porque la mujer puede tener ovulaciones extemporáneas, en cualquier momento del ciclo; incluso con la regla, aunque sea muy raro.

2 Métodos anticonceptivos que precisan control médico



Reversibles

Anillo vaginal

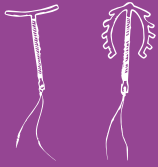
Es un anillo de caucho flexible que contiene estrógenos y progesterona que se liberan de forma continua al organismo a través de la mucosa vaginal.

Se coloca en el fondo de la vagina y se mantiene allí durante tres semanas. Se retira para que se produzca una regla. Es fácil de usar y es un método cómodo y seguro.

Como es un medicamento debe ser recomendado por el médico. Tiene las mismas contraindicaciones de las pastillas anticonceptivas. Son recomendables para mujeres que tienen alteraciones digestivas.

El índice de seguridad es muy elevado.

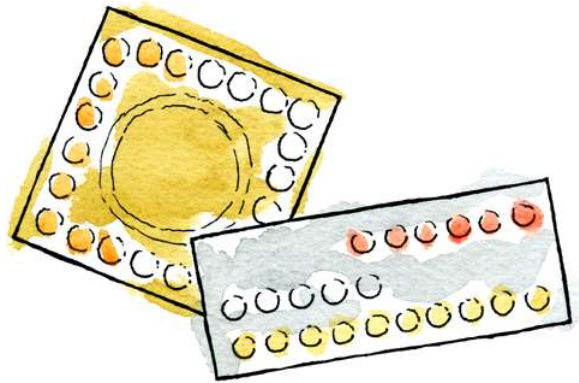




Anticonceptivos orales

Están compuestos por dos sustancias: estrógenos y progesterona. Estas sustancias son similares a las que producen los ovarios, por lo que impiden que el ovario funcione y que se produzcan ovulaciones.

Es uno de los métodos mas seguros. Cuando se producen embarazos suele ser a causa de olvidos y otros problemas accidentales como vómitos o interacciones con otros medicamentos.



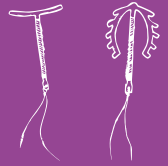
Transdérmicos

Son preparados de estrógenos y progesterona en una membrana de la cual se van liberando de forma continua. No crean intolerancia digestiva, no compiten con otros fármacos en la absorción intestinal y las dosis totales son bajas. Se trata de un adhesivo (parche) de plástico fino de unos 4 x 4 centímetros.

El preparado pasa al organismo a través de la piel. Se coloca en una superficie lisa (nalga, abdomen o espalda).

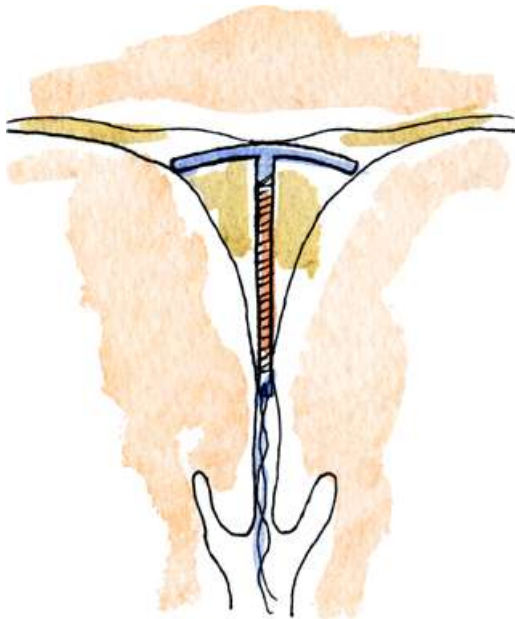
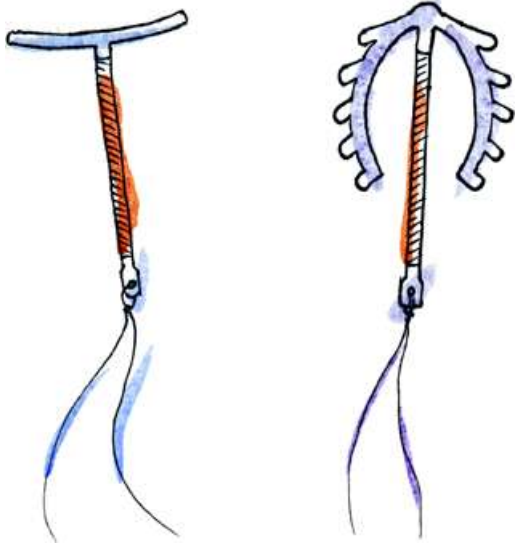
Su seguridad es muy elevada, más que la de las pastillas, porque no tienen la barrera digestiva.

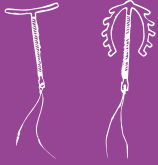




Dispositivo intrauterino (DIU)

Objeto metálico o plástico que se coloca en el útero y evita el embarazo. Lo tiene que colocar un especialista y precisa de revisiones médicas periódicas. No se recomienda en las mujeres menores de 30 años o que no han tenido hijos porque existe riesgo de que se produzca afectación de las trompas de Falopio, dejando como secuela una dificultad para la gestación. El índice de seguridad del DIU es alto.



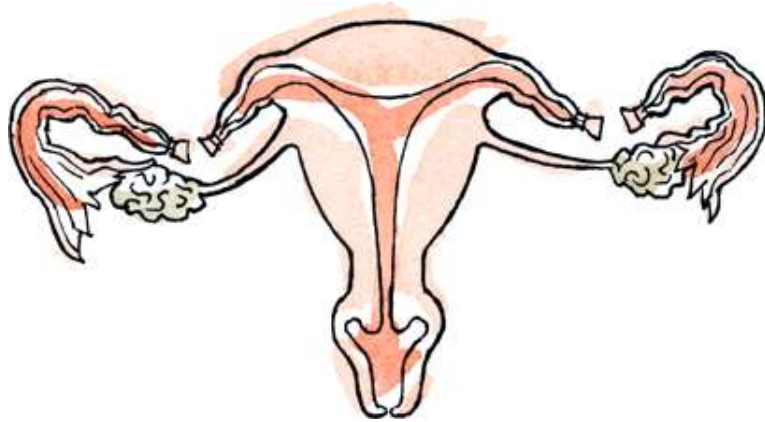


Irreversibles

Son los métodos de mayor seguridad. Actualmente cabe la posibilidad de que sean reversibles con microcirugía.

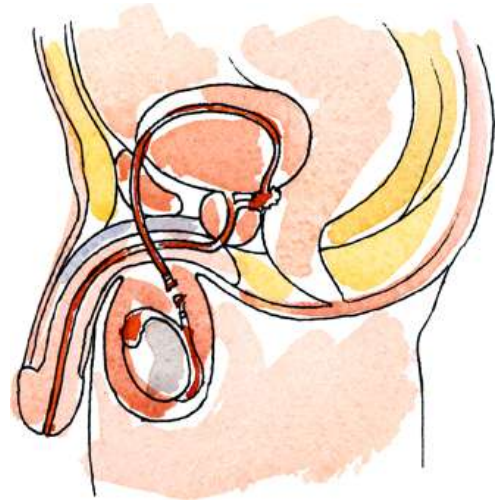
Ligadura tubárica Bilateral de las Trompas de Falopio

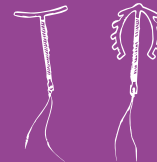
Esta intervención quirúrgica impide que el óvulo se ponga en contacto con el espermatozoide, impidiendo así la fecundación.



Vasectomía

Sección del conducto deferente de la bolsa escrotal. Impide que los espermatozoides pasen al líquido seminal, por lo que no salen al exterior en el momento de la eyaculación.





Otros métodos anticonceptivos que se utilizan en situaciones excepcionales

Son métodos de intercepción del proceso de fecundación que impiden que evolucione la gestación. Se utilizan en situaciones en las que ha habido un coito desprotegido y no se desea un embarazo.

Píldora del día siguiente

Se utiliza tras un coito desprotegido o por fallo (rotura) del que se esté utilizando, con probabilidad de resultar en un embarazo.

Debe usarse lo antes posible tras el coito ya que su efectividad es mayor cuanto más precozmente se utilice. En cualquier caso no deben sobrepasarse las 72 horas. La regla vendrá en el momento previsto y no antes.

Es un método bastante seguro pero no protege de coitos posteriores desprotegidos del mismo ciclo. Es necesaria la prescripción médica.

IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo)

En la actualidad existen tres supuestos legales por los que se puede practicar una IVE:

- Cuando el embarazo es consecuencia de un delito de violación. Se puede realizar el aborto dentro de las primeras 12 semanas de gestación.
- Cuando existe la presunción fundada de graves taras físicas o psíquicas en el feto. Se puede realizar el aborto dentro de las 22 primeras semanas de gestación.
- Cuando el embarazo representa un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada. No existe límite de tiempo para poderlo practicar.

Es imprescindible que esta práctica médica se realice por profesionales cualificados. En caso de acudir a un centro privado es importante asegurarse de que dicho centro dispone de la acreditación específica para este fin.





Esta puede ser la solución a un problema, pero también es una decisión difícil de tomar y con la que se deberá de vivir después. Por ello, es importante que se medite detenidamente y no dejarse llevar por presiones externas, ni a favor ni en contra, siendo muy importante contar con el apoyo de las personas más allegadas sea cual sea la decisión adoptada finalmente.



Reproducción asistida

También puede suceder que se desee quedar embarazada y no suceda. En la actualidad existen técnicas de reproducción asistida para tratar de superar estos problemas de infertilidad. Son las siguientes:

Inseminación artificial

Se introduce el semen preparado en el útero con la ayuda de instrumentos especiales. Se puede utilizar el semen de la propia pareja o de donante.

Fecundación in vitro

Se realiza la fecundación de los óvulos fuera del vientre materno y después se implanta el huevo fecundado en el útero, donde crecerá y se desarrollará. Se puede hacer esta técnica con óvulos de la madre o de un donante y con semen del padre o de donante.



Enfermedades de transmisión sexual y SIDA



Las infecciones de transmisión sexual son un grupo de enfermedades infecciosas, diferentes entre sí, que tienen en común su transmisión, fundamentalmente por las relaciones sexuales.

En la actualidad el SIDA es la más grave de estas infecciones, tanto por el número de afectados como por las consecuencias que tiene para la salud.

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad ha publicado un folleto, "Cómo prevenir el SIDA y otras infecciones de transmisión sexual", que contiene amplia información sobre estas enfermedades y qué hacer en caso de contraer alguna de ellas.

Estos folletos están a su disposición en su Centro de Salud o en el Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública: teléfono 968 368 938. edusalud@carm.es





Consulta con el profesional de la salud

Consulta con el profesional de la salud

Generalmente la consulta con el ginecólogo produce cierto rechazo, especialmente entre las jóvenes y adolescentes. Esta actitud les puede llevar a una gran equivocación: evitar acudir a este tipo de profesionales; lo que tendría consecuencias negativas para su salud.

Es necesario conocer los servicios médicos y el tipo de profesionales a que se puede acudir y también la forma de acceder a ellos, siendo muy importante evitar el error de considerar que una mujer sólo debe ir al ginecólogo cuando está embarazada o tiene un problema muy grave. Ante cualquier duda, y sobre todo cuando sea necesario tomar una decisión relacionada con la salud sexual o reproductiva, es imprescindible tener la información más veraz posible, y esto sólo lo va a ofrecer un experto. En ningún caso se debe sustituir el consejo profesional por el de una amiga, un familiar o por consultar en revistas u otras fuentes poco acreditadas.

Además del médico de familia y del especialista también se puede acudir a la matrona o personal de enfermería que tenga asignada esta tarea en el centro de salud de la zona donde se reside. En caso de situaciones que requieran una intervención inmediata se puede acudir a los servicios de urgencias del hospital o del centro de salud. Para acudir a la consulta del ginecólogo, matrona o de enfermería, sóloamente hay que acercarse al centro de salud y pedir cita.

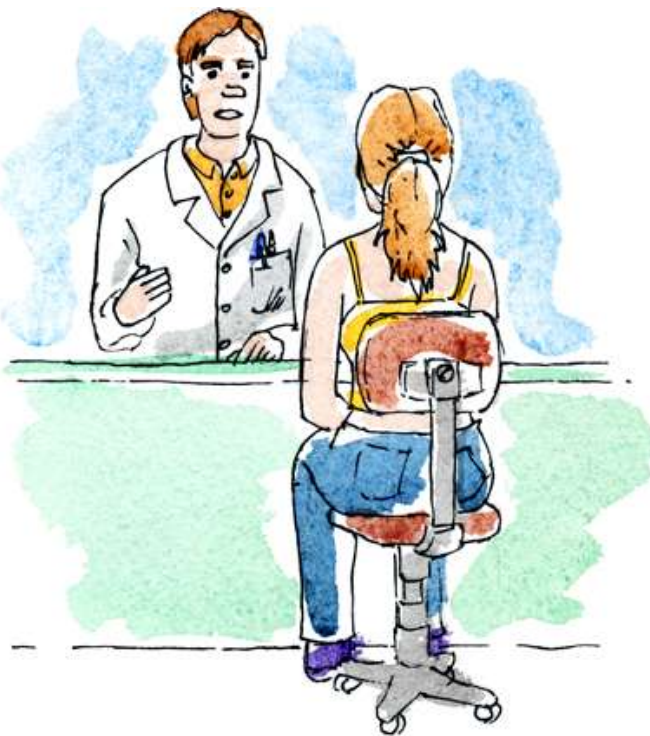




La mujer debe acudir a estos especialistas desde que tiene relaciones sexuales de forma periódica, simplemente para asegurarse de que todo está bien. Es importante esforzarse por perder el miedo; el médico no va a invadir su intimidad, sino que va a ayudarle a que su salud sexual sea satisfactoria.

Por supuesto, es imprescindible acudir al especialista cuando se van a utilizar métodos anticonceptivos que precisan control médico.

En menores de edad estas consultas pueden ser realizadas sin necesidad de consentimiento paterno. Tampoco se necesita autorización para la prescripción de la mayoría de los tratamientos que se podrían precisar. Únicamente se necesitará el consentimiento de los padres o personas que ostenten la patria potestad para tratamientos que se apliquen por procedimientos quirúrgicos y para la esterilización.





Violencia de género

Cuando una mujer es obligada a mantener relaciones sexuales en contra de su voluntad está siendo víctima de violencia sexual.



La violencia contra la mujer es un grave problema que nos atañe a todos. Cada vez es mayor el número de mujeres que son sometidas a malos tratos, tanto de índole sexual como física o psicológica. Se da en todos los grupos sociales, culturales y religiosos y sus consecuencias pueden llegar a ser muy graves, tanto para la mujer agredida como para su entorno familiar: los hijos que viven esta situación también están expuestos a un alto nivel de riesgo de sufrir agresiones y, además, pueden aprender que éste es un medio válido para obtener lo que desean.

Es muy importante que la mujer que sufre esta situación pida





ayuda para protegerse, tanto a sí misma como a sus hijos, ya que por sí sola es prácticamente imposible que pueda solucionar este problema; al contrario, lo normal es que las consecuencias lleguen a ser muy graves.

No debe dejarse influir por erróneos sentimientos de culpabilidad o vergüenza a que se sepa lo que pasa, ya que ella no es la culpable, sino la víctima. Por tanto no debe sentirse avergonzada por un delito ajeno. También es importante vencer los sentimientos de culpabilidad que le llevan a pensar que ella está provocando la conducta violenta de su pareja: nadie merece ser agredido, ni maltratado; si su compañero no está de acuerdo con su comportamiento tiene derecho a solicitar la separación, pero no a agredirle. Tampoco debe bloquearse por el miedo al agresor, ni a las represalias; aunque esto es comprensible. Debe tener en cuenta que la violencia doméstica es un problema que se desarrolla de forma gradual. Tras manifestarse, muy raramente desaparece por sí sola, sino que lo que suele suceder es que, progresivamente, el problema se va a agravar, pudiendo llegar a peligrar la propia vida o la de sus hijos. Ocultarlo en ningún momento va a hacer que el riesgo desaparezca.

Si una mujer sufre una agresión debe acudir a un Centro Médico o un Hospital sin lavarse ni cambiarse de ropa y solicitar asistencia y un parte de lesiones. Después llamará al teléfono 112 y acudirá a la Comisaría de Policía o Comandancia de la Guardia Civil más próxima y formulará la correspondiente denuncia.

Si la agresión ha sido muy violenta y la mujer no puede trasladarse por sí sola, directamente pedirá ayuda en el teléfono 112 y será trasladada a un Centro Sanitario (no debe olvidar solicitar el parte de lesiones) y acudirá a formular la denuncia cuando se encuentre en condiciones para ello.

Si puede, es aconsejable que antes de salir de su domicilio saque también a sus hijos y que recoja sus documentos y los de los niños (DNI, pasaporte, libro de familia, partida de nacimiento, documentación sanitaria, currículo, documentos bancarios, escritura de la vivienda o contrato de arrendamiento, objetos personales que pueda necesitar y objetos que considere de valor -como joyas o llaves-).





Uso correcto del preservativo masculino

☛ Comprobar la fecha de caducidad. Un condón antiguo no debe ser utilizado ya que se puede romper con mayor facilidad.

☛ Los condones se deben guardar en un lugar fresco y seco alejados de la luz solar directa. Con el calor, el condón pierde resistencia con mucha rapidez, por lo que no deben guardarse en lugares como la guantera del coche.

☛ Hay que colocarlo sobre el pene, apretando la punta del condón para eliminar bolsas de aire y formar una reserva para el semen (la mayoría ya tienen reserva), desenrollándolo sobre el pene para cubrirlo.



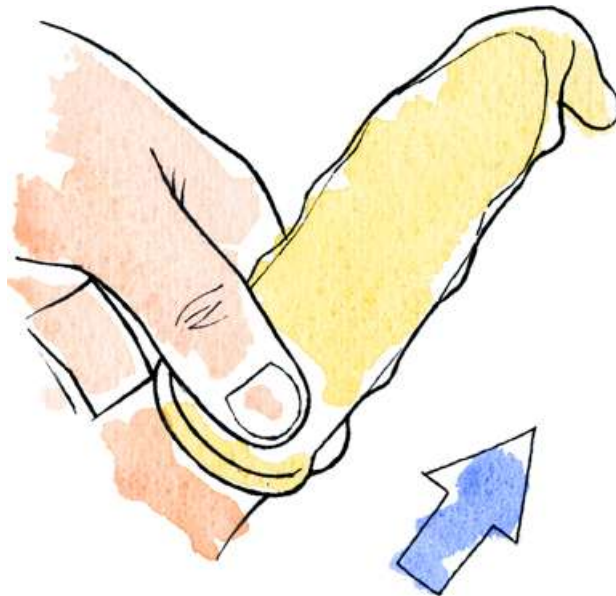


☞ Hay que utilizarlo desde el principio y durante toda la relación. Al terminar (y antes de que finalice la erección) extraer del pene, sujetando el preservativo por la base del mismo para evitar que el semen se salga.

☞ Una vez usado se debe tirar a la basura.

☞ Se debe cambiar de condón en cada relación sexual, aunque no haya habido penetración.

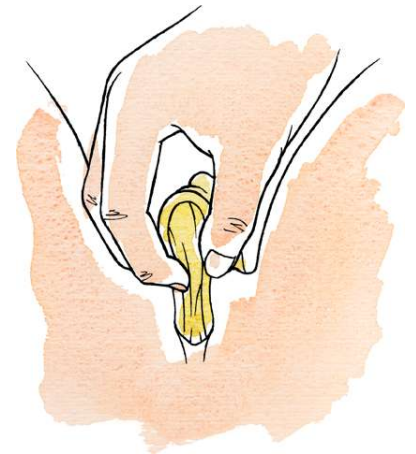
☞ Si se utilizan cremas lubricantes, que sean con silicona o glicerina.





Uso correcto del preservativo femenino

- ❏ Comprar siempre preservativos que estén homologados por la autoridad sanitaria y con marcado CE.
- ❏ Usar un condón nuevo en cada relación sexual.
- ❏ Puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación sexual. Abrir el envoltorio cuidadosamente para no dañarlo.
- ❏ El anillo de la parte cerrada del preservativo sirve de guía para colocarlo en el fondo de la vagina, mientras que el otro extremo termina en un aro más grande que queda fuera de la vagina cubriendo los genitales externos.
- ❏ Este preservativo se presenta lubricado; si se desea más lubricante éste debe ser acuoso u oleoso y debe introducirse en el interior.
- ❏ Sostener el preservativo con el anillo externo colgado hacia abajo. Sujetar el anillo de la parte cerrada con los dedos medio y pulgar y apretarlo ligeramente hasta que tome una forma alargada.
- ❏ Elegir una posición cómoda para la colocación del preservativo. Puede ser de pie con una pierna encima de una silla, sentada con las rodillas separadas, agachada o acostada. Introducir el aro interno en la vagina.



Empujar el aro interno (metiendo el dedo índice en el condón) lo más profundamente posible, de forma que quede en el fondo.

El anillo externo del preservativo debe cubrir los genitales externos de la mujer.

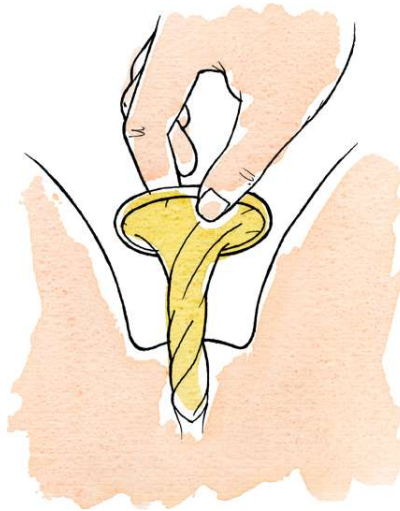
Guiar el pene con la mano hacia el centro del preservativo evitando que se introduzca entre la pared de la vagina y la parte exterior del preservativo.



El preservativo femenino no necesita retirarse inmediatamente después de la eyaculación.

Una vez terminada la relación y retirado el pene, quitar el preservativo apretando el anillo externo, retorciéndolo para mantener el semen en el interior del preservativo. Tirar hacia fuera sin brusquedad.

Tirarlo a la basura.



Comprobar la fecha de caducidad. Un preservativo antiguo no debe ser utilizado ya que se puede romper con mayor facilidad.

Se deben guardar en un lugar fresco y seco, alejados de la luz solar directa. Con el calor pierden resistencia con mucha rapidez, por lo que no deben guardarse en lugares como la guantera del coche.





Centros donde obtener información y ayuda

Servicios donde se puede recibir ayuda

Teléfono 112

- Es un servicio que funciona las 24 horas a través del cual se puede recibir ayuda en caso de haber sufrido una agresión. Concretamente este servicio ofrece información y asesoramiento, alojamiento urgente, apoyo psicológico y asesoramiento jurídico



Oficina de atención a las víctimas

- 968 22 92 64

Servicios donde se puede recibir información y realizarse la prueba del VIH/SIDA de forma anónima y gratuita

Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA. Murcia

- Consejería de Sanidad. Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Ronda de Levante, 11, Murcia.
En horario de 9 a 14 horas de lunes a viernes





- 900 706 706: si llama desde un teléfono fijo desde cualquier punto de la Región de Murcia. Línea gratuita de información sobre SIDA



- 968 23 51 41: si llama desde fuera de la Región o a través de un teléfono móvil

Unidad de Diagnostico y Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Cartagena

- Plaza de San Agustín, 3, Cartagena. Previa petición de cita en los teléfonos: 968 32 66 75 • 968 32 66 66, extensión 76675

Servicios donde, además de recibir información sobre el SIDA y realizarse la prueba del VIH/SIDA, también se puede pedir información sobre anticonceptivos y otros temas de salud relacionados con la sexualidad

Centros de salud

- Médico de familia, comadrona, enfermera del centro, Unidad Ginecológica de Apoyo (UGA), y también el trabajador social
Para acudir a estos profesionales es necesario pedir cita previamente





Hospitales y centros de urgencias

Cuando se precise atención inmediata.

Hospitales públicos de la Región de Murcia y teléfonos de la puerta de urgencias:

- Hospital Universitario Reina Sofía (antiguo Hospital General). Avda. Intendente Jorge Palacios, s/n. Murcia
968 35 90 00
- Hospital General Virgen de la Arrixaca. Ctra. Madrid-Cartagena, s/n. El Palmar (Murcia)
968 36 95 11
- Hospital Universitario Morales Meseguer. Marqués de los Vélez, s/n. Murcia
968 36 09 07
- Hospital Complejo del Noroeste. Avda. Miguel Espinosa, 1. Caravaca de la Cruz
968 70 91 00
- Hospital Ntra. Sra. del Rosell. Paseo Alfonso XIII, 61. Cartagena
968 12 38 35 • 968 32 50 60
- Hospital Los Arcos. Paseo Colón, 54. San Javier
968 57 00 50
- Hospital Dr. Rafael Méndez. Ctra. Nacional 340, Km 589. Lorca
968 44 55 44
- Hospital Virgen del Castillo. Avda. de la Feria, s/n. Yecla
968 71 98 00

Otros servicios donde también se puede recibir información

- ▣ Asociaciones de jóvenes de los Ayuntamientos
- ▣ Instituto de la mujer
- ▣ Servicios sociales de los Ayuntamientos
- ▣ Asociaciones de mujeres

Direcciones de Internet

Ministerio de Sanidad y Consumo

www.msc.es

Instituto de la Mujer

www.carm.es/cpres/home.jsp

Instituto de la Juventud

www.carm.es/cpres/home.jsp

Portal sanitario

www.murciasalud.com

M U R C I A S A L U D



Centros donde obtener información y ayuda

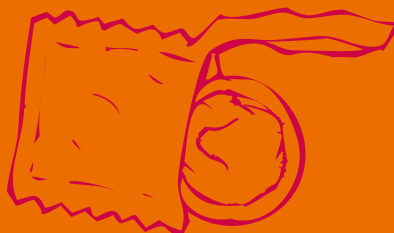




Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública
Servicio de Promoción y Educación para la Salud



Dirección General de Asistencia Sanitaria
Programa Integral de Atención a la Mujer



Sexualidad,

reproducción, métodos anticonceptivos
y enfermedades de transmisión sexual