





Ministerio de Desarrollo Social

Instituto Nacional de las Mujeres

Directora Beatriz Ramírez

Ministerio de Salud Pública

*Dirección General de Salud, Departamento de Programación Estratégica en Salud.
Área Salud Sexual y reproductiva.*

Directora Dra. Leticia Rieppi

Esta guía fue elaborada por la Dra. Raquel Andreoni en coordinación con la Lic. Psic. Gabriela Sarasúa y la Lic. Psic. Leticia Benedet del Instituto Nacional de las Mujeres y la Parteras Elvira Lutz y Gilda Vera por el Programa Nacional Prioritario Salud de la Mujer y Género.

DISEÑO: Mariano Arbelo

ILUSTRACIONES: Gabriel Guerra

REVISIÓN DE CONTENIDOS DE LA 6ª EDICIÓN:

Lic. Psic. Agustín Bergeret y Psic. Cristina Espasandin del Área SSyR/DPES/MSP
Lic. Psic. Gabriela Sarasúa de Inmujeres/MIDES

REDISEÑO DE LA 6ª EDICIÓN: Unidad Asesora en Comunicación/MIDES

APOYAN:

Agencia Española de Cooperación Internacional - Embajada de España en Uruguay /
Proyecto de Fortalecimiento del Instituto Nacional de las Mujeres.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) - Proyecto "Apoyo al MSP para la formulación y ejecución de políticas de salud reproductiva, género, SIDA e información poblacional."

Ministerio de Desarrollo Social / Instituto Nacional de las Mujeres
Maldonado 1478. Montevideo. ROU - Tel. (598) 24000302. Int. 5000
inmujeres@mides.gub.uy / www.inmujeres.gub.uy

Ministerio de Salud Pública / Área de Salud Sexual y Reproductiva
Av. 18 de Julio 1892. 4º piso. Montevideo. ROU - Tel. (598) 24022424
www.msp.gub.uy

DEPÓSITO LEGAL: N°

MAYO DE 2014



Índice

A	Nosotras y nuestro cuidado.....	9
B	¿Cómo cuidar nuestro cuerpo?.....	11
C	Hablando de nuestra salud sexual y salud reproductiva.....	21
D	Climaterio y Menopausia.....	83
E	Hablando de nuestro bienestar emocional.....	89
F	Mano con mano contra la Violencia doméstica.....	95
G	Un pasaporte a la salud: Hábitos recomendables.....	99
H	Atendiendo algunas señales de nuestro cuerpo.....	113
I	Cuando nos hacemos mayores.....	115
J	Consulta médica: una tarea compartida.....	117
K	Para nuestro uso personal.....	121



Presentación a la 6ª edición

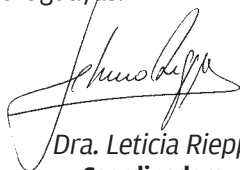
El Instituto Nacional de la Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social y en esta oportunidad el Área de Salud Sexual y Reproductiva del Departamento de Programación Estratégica (DPES) del Ministerio de Salud Pública se unen una vez más, para reeditar “Una Guía Saludable para Nosotras”.

Desde la primera edición en 2007, en Uruguay han ocurrido muchos avances con referencia al derecho a la salud: la difusión de los derechos de las mujeres, la promulgación de leyes, entre ellas la Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (Ley 18.426) y la Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo (Ley 18.987) y el empoderamiento paulatino de las mujeres por la defensa de sus derechos, son algunos de los grandes avances. Sin embargo aún queda un largo camino por recorrer y desde el Estado lo debemos transitar para garantizar el ejercicio REAL de los derechos, deber primordial de todo gobierno hacia la ciudadanía.

Consideramos que esta guía es una herramienta para el trabajo cotidiano dirigido a brindar a las mujeres información y orientación sobre su salud, aportando para el logro efectivo de su autonomía física. Es una herramienta para promover actividades de reflexión y discusión que acompaña el proceso de empoderamiento de la mujer como actor clave en la historia de la humanidad.

“Una Guía Saludable para Nosotras” ha sido revisada y corregida, procurando sea cada vez más amigable para todas nosotras, manteniendo su objetivo original y reafirmando el compromiso del Instituto de las Mujeres y el Ministerio de Salud Pública con la salud de las mujeres.

Esperamos que esta Guía les sea útil y que esté cerca de cada una de las mujeres uruguayas.



Dra. Leticia Rieppi
Coordinadora

Área Salud Sexual y Reproductiva
Departamento de Programación Estratégica en Salud
Ministerio de Salud Pública



Beatriz Ramírez
Directora

Instituto Nacional de las Mujeres
Ministerio de Desarrollo Social

Presentación a la 1ª edición

El Instituto Nacional de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social y el Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género del Ministerio de Salud Pública tienen el gusto de presentarles “**Una Guía Saludable para nosotras**”.

Es la primera vez que desde las instituciones públicas se elabora una guía de estas características y ha sido fruto del esfuerzo sostenido de ambas instituciones.

Tiene lugar en el marco de la implementación de dos políticas públicas definidas como prioritarias por el actual gobierno: la **Reforma de Salud** hacia un **Sistema Nacional Integrado de Salud** y el **Primer Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos**.

La reforma de salud tiene entre otros objetivos, asegurar el acceso universal a servicios integrales de salud, orientados por principios de equidad, atención humanitaria, gestión democrática, participación social y derecho del usuario/a a la decisión informada sobre su situación de salud.

El Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos fue construido con la ciudadanía, a través de un proceso participativo que involucró a mujeres de todo el país. A través del Plan el Estado Uruguayo desarrolla políticas tendientes a superar las desigualdades e inequidades para lograr una sociedad más justa. Entre otras acciones define líneas estratégicas de igualdad relacionadas con la promoción de la salud de las mujeres desde una perspectiva de género y de derechos.

Quando hablamos de *género* aludimos al conjunto de atributos, roles y expectativas sociales que cada sociedad, en cada momento histórico, le asigna a mujeres y varones, sobre la base de la diferencia sexual. Las relaciones sociales de género se fundan sobre lógicas de poder caracterizadas por la subordinación del sexo femenino, generando condiciones de desigualdad social, económica, sexual, política, en la vida de las mujeres. Estos modelos establecidos se pueden cambiar.

Cada mujer tiene **derecho** a desarrollar plenamente su vida de acuerdo a sus necesidades y deseos.

Esta guía contribuirá a que las mujeres reconozcan y descubran éstos modelos transmitidos y ejerzan plenamente su derecho a decidir sobre su salud, su cuerpo y sus emociones.

El objetivo de esta Guía es por tanto brindar a las mujeres herramientas útiles con información, orientación y propuestas para el cuidado integral de su salud.

Está dirigida a todas las mujeres adultas del país, casadas, solteras, con hijos/as, sin hijos/as, blancas, afrodescendientes, lesbianas, heterosexuales, a todas!.

Aborda la **salud sexual, salud reproductiva, salud nutricional, salud bucal, salud ocular, salud mental y el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia.**

Se detiene especialmente en la etapa de la menopausia y climaterio.

Pretende también generar cuestionamientos, interrogantes y nuevos diálogos entre vecinas, amigas, madres e hijas, hermanas, suegras y nueras, mujeres y varones a partir de su lectura.

Que la disfruten!!!



Lic. Carmen Beramendi

Directora

Instituto Nacional de las Mujeres



Dra. Cristina Grela

Directora

Programa Nac. Salud de la Mujer y Género





A

.....

*Nosotras y
nuestro cuidado*





En esta guía, *encontraremos **informaciones, recomendaciones, sugerencias e ideas,** que nos estimulen a cuidarnos para estar sanas, activas, gustarnos mucho y querernos.*

Con nuestro cuerpo nos **comunicamos,**
nos emocionamos, sentimos placer, dolor,
pensamos, imaginamos, **trabajamos.**

¡No olvidemos que somos ÚNICAS!





B

.....

*¿Cómo cuidar
nuestro cuerpo?*






Para cuidarnos, hemos de conocer nuestro cuerpo.

Aprender como es, como funciona, cuáles son sus procesos de cambios y qué hacer para mantenerlo sano.

Familiarizarnos con nosotras mismas: **mirarnos**, **tocarnos**, **olernos** y **sentirnos**... es también una fuente de conocimiento. Nos permite saber cual es “**nuestra normalidad**”.

En este encuentro con nosotras podremos descubrir lo que nos produce placer y bienestar, y percibir en sus inicios cuando algo no anda bien. Si es así, el siguiente paso es darnos un tiempo para nuestra salud y acudir a la consulta.



**¡Cuidate y
disfrutá tu cuerpo!**



*La prevención es, sin duda,
el mejor cuidado.*

Prevenir, es adquirir todas aquellas conductas que contribuyen a mantenernos sanas, es lo que se llaman **hábitos saludables**.

Tienen que ver con la higiene, la alimentación adecuada, el ejercicio regular, las relaciones sociales, los chequeos de rutina, entre otros.

**Como ves, nuestra salud,
también depende de nosotras.**

Salud Sexual

Nuestros derechos sexuales

Tenemos derecho a:

- vivir una sexualidad libre y placenteramente, según nuestras preferencias y con protección legal para que podamos vivirla de forma segura.
- elegir con quien relacionarnos sexualmente y a vivir la sexualidad sin sufrir discriminación, sin coacción y sin violencia.
- al amor, al placer, a buscar afectos y relaciones sexuales.
- la igualdad, al respeto mutuo y a la responsabilidad compartida en las prácticas sexuales.
- no tener actividad sexual si no lo deseamos y que esa decisión sea respetada.
- vivir nuestra orientación sexual y manifestar nuestros afectos en público sin ser discriminado/as.
- la asistencia legal en caso de abuso sexual, violación o acoso sexual.
- información y servicios de salud capacitados para asesoramiento y/o tratamiento sobre nuestra salud sexual: dificultades en nuestras relaciones sexuales, ITS- SIDA, abuso sexual, violación o acoso.
- acceder desde la infancia a educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género; que nos habilite a decidir y disfrutar de manera plena la sexualidad, sin temor, vergüenzas, culpas o ideas falsas.





RECORDEMOS QUE LAS ADOLESCENTES tienen estos derechos relacionados a la atención de salud¹:

- **Ser atendidas, con o sin acompañamiento de referentes adultos/as**, tanto en los servicios de salud como en domicilio y en la vía pública.
- **Ser informadas y/o consultadas** respecto a cualquier situación de salud.
- Considerar siempre **sus opiniones**.
- Respetar la **privacidad** de la consulta y la **confidencialidad** en los temas que les involucran.
- Acceder a **todos los métodos Anticonceptivos**, incluso a la interrupción voluntaria del embarazo.²
- Seguir en **FONASA hasta los 21 años**, si el familiar que aporta paga las diferencias correspondientes.³
- Acceder a determinadas **prestaciones de Salud Mental** según diferentes modalidades de acuerdo a sus situaciones concretas desde el año 2011.

Si están cursando un embarazo normal, y son menores de 18 años, tienen derecho a controles gratuitos:

- **Mensualmente** hasta la semana 32
- **Quincenalmente** hasta la semana 36
- **Semanalmente** hasta el parto

Los Servicios de Salud deberán brindarles sin costo, controles integrales de Salud anuales, hasta los 18 años en distintas especialidades: pediatría o médico/a de familia, medicina general, odontología, oftalmología, ginecología. Infórmate en tu servicio de salud.

En el control anual de salud se les entregará de forma gratuita el carné de salud adolescente que les corresponde según el Decreto N°295/2009, a los efectos de ser presentado en los centros de enseñanza para actividad física y para aptitud laboral (aquellas mayores de 15 años). En el mismo se registrarán los datos obtenidos del control de salud. **Las adolescentes que estudian tienen derecho al día, con 0 falta** por asistir al Control de Salud.

1. Derechos amparados en Ley N° 18.335/2008 de Derechos de Usuarios/as de los Servicios de Salud

2. Derecho amparado en Dec. 274/2010 de Ley N° 18.335/2008 y Ley N° 18.987/2012

3. Derecho amparado en Ley N° 18.211/2011





Nuestras Sexualidades

Cuando decimos sexualidad pensamos en relación sexual; pero **es mucho más**.

La sexualidad es nuestra capacidad de disfrutar; de dar y recibir placer, afecto, ternura, amor, de comunicarnos y de relacionarnos con nosotras mismas y con los demás. También nos posibilita reproducirnos.

Tiene que ver con todo nuestro cuerpo, con nuestro mundo de sentimientos, emociones, sensaciones, deseos, fantasías y expectativas.

Por todo esto, es que decimos que la sexualidad forma parte de quienes somos. Nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos, aunque se expresa diferente, según las etapas de nuestra vida.

Hay muchas formas de sentir, vivir, disfrutar y expresarse. Por lo tanto hay tantas sexualidades como personas.

Lo importante es vivir desde nuestros deseos y valores sin presionarnos, ni presionar a nadie, respetando las diferencias.



Orientación sexual: se refiere hacia que sexo nos sentimos atraído/as.

- **Homosexuales** o **lesbianas** son las personas que se sienten atraídas por las de su mismo sexo.
- **Heterosexuales** son las personas a las que les atrae el otro sexo.
- **Bisexuales** son las personas que se sienten atraídas por ambos sexos.

Forman parte de la diversidad humana

Aclarando otros términos:

Travestis: Son las personas que se visten con ropas del otro sexo y sienten placer al hacerlo. **Pueden ser homosexuales, heterosexuales o bisexuales.**

Transexuales: Son personas que se sienten del otro sexo. Para poder superar el sufrimiento que les produce esta discordancia entre sus sentimientos y su cuerpo, a veces recurren a tratamientos hormonales y a cirugía para cambiar su sexo biológico.



La expresión de la sexualidad varía según la cultura

La forma en que vivimos nuestra sexualidad también depende de la sociedad a la que pertenecemos y del entorno en el cual vivimos. Sentimos, pensamos y nos expresamos según los modelos y mensajes que recibimos.

En nuestra sociedad todavía no se valora la sexualidad como algo natural, como una fuente de bienestar y salud. Se han implementado en todo el país los servicios de Salud Sexual y Reproductiva. A su vez, la educación sexual comienza a afirmarse en todo el sistema educativo formal.

Estos ámbitos buscan favorecer la comunicación libre sobre estos temas tan importantes en nuestras vidas, y ayudan a erradicar temores y vergüenzas que nos producen inseguridades y decisiones menos libres.

¿Qué modelo hemos recibido?

Un modelo en el que la sexualidad se nos presenta como algo sólo de gente joven; para vivir únicamente entre hombre y mujer; donde no se considera relación sexual si no hay penetración vaginal y donde a hombres y mujeres nos han sido asignados roles diferentes.

Este modelo discrimina todas aquellas manifestaciones de nuestra sexualidad que no están vinculadas a la reproducción: la sexualidad de los/as adultos/as mayores, la homosexualidad, la masturbación.

Y también nos discrimina a varones y mujeres: a los varones se les ha asignado el placer y el sexo, y a nosotras el amor y la reproducción.



De aquí surgen **ideas falsas** como que “tenemos menos deseos y necesidades sexuales que los hombres”, “que si nos gusta el sexo somos unas fáciles”, “que las “buenas” mujeres no hablan de sexo”, “que nos interesa más ser madres que amantes”... Se nos presentan como si todas estas cosas se opusieran entre sí y:

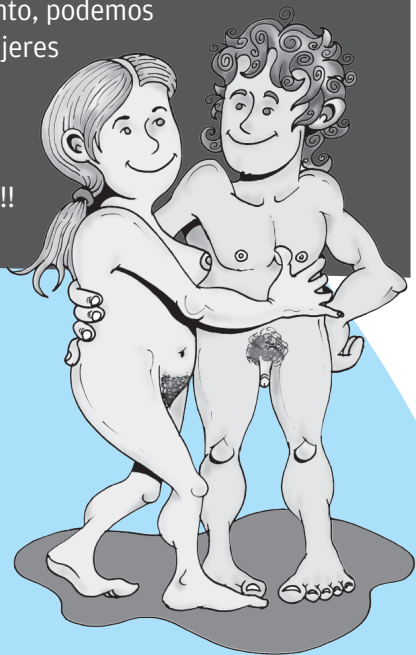
¿por qué no pueden ir juntos afectos, sexo, amor, placer, maternidad y paternidad, tanto seamos varón o mujer?

Hombres y mujeres hemos sido educados para vivir la sexualidad de forma diferente. Esto nos ha condicionado, pero **¡PODEMOS cambiarlo!**

Entonces...

Hablamos de **SEXUALIDADES** para comunicar que la sexualidad es muy diversa: varía de persona a persona, varía según las etapas de nuestra vida, según la sociedad a la que pertenecemos y según seamos hombres o mujeres.

También **se educa y se aprende** y por lo tanto, podemos modificar la forma de vivirla. Hombres y mujeres tenemos este reto, construir una sexualidad basada en el respeto, la comunicación y el disfrute para ambos. Sin discriminaciones. Todas/os tenemos para ganar en esta tarea!!!







C

.....

*Hablando de nuestra
salud sexual y salud
reproductiva*



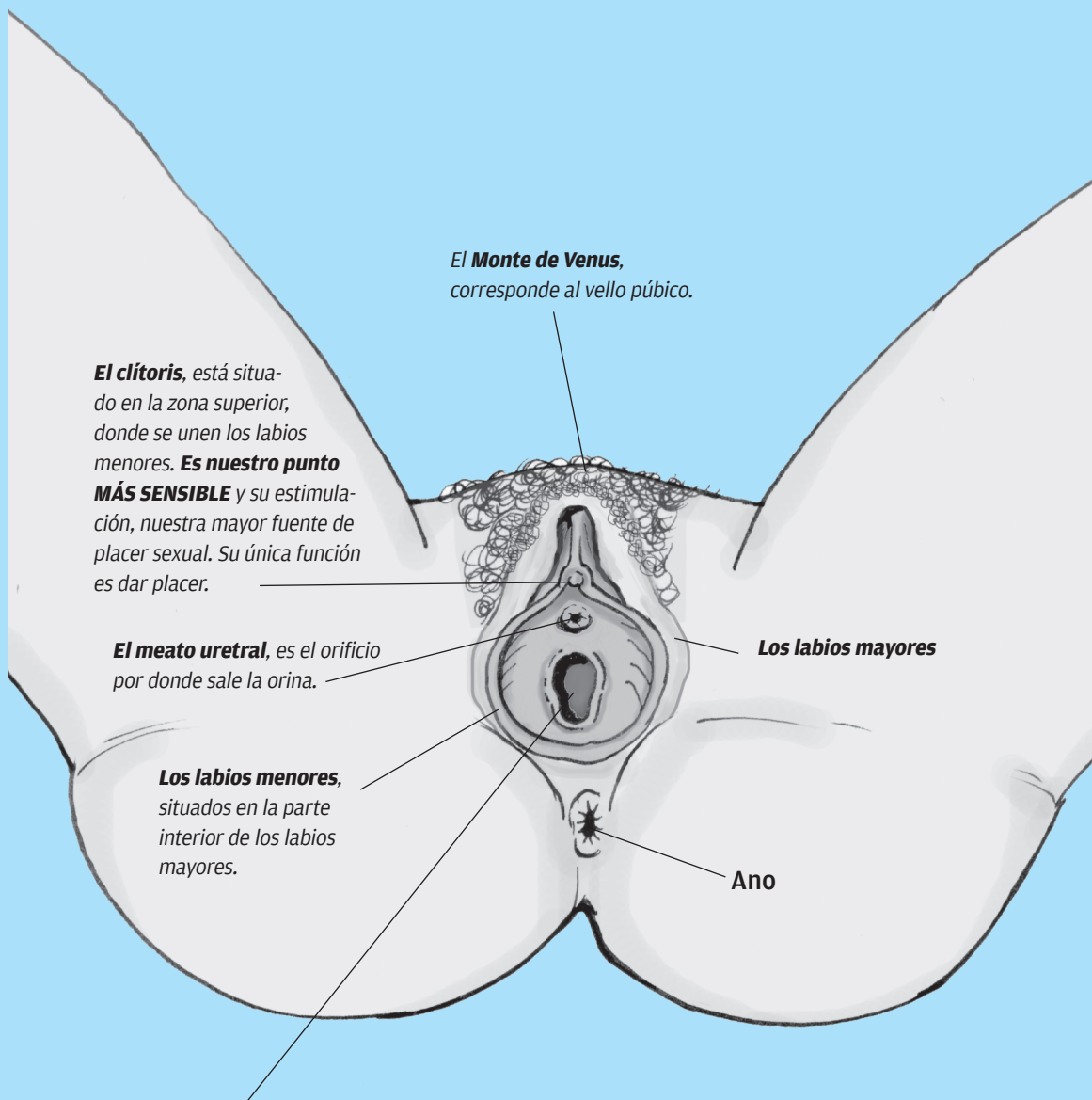
Conociendo nuestro cuerpo

Nuestros órganos genitales

¿Cómo son por fuera?

Nuestros genitales externos: la vulva



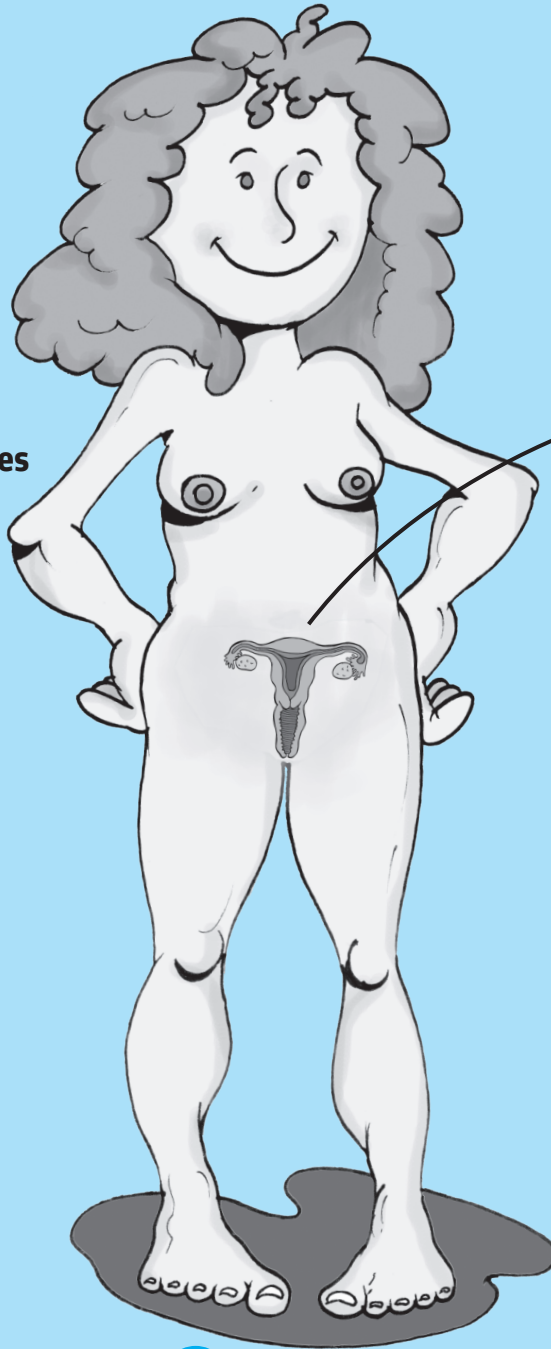


El orificio vaginal o la entrada a la vagina. En la entrada del canal vaginal podemos encontrar una fina membrana llamada **HIMEN**. No todas nacemos con himen, y hay casos en que éste es muy elástico y ni siquiera se fisura, ni hay sangrado con la primera penetración, sobre todo si la misma se realiza con delicadeza.

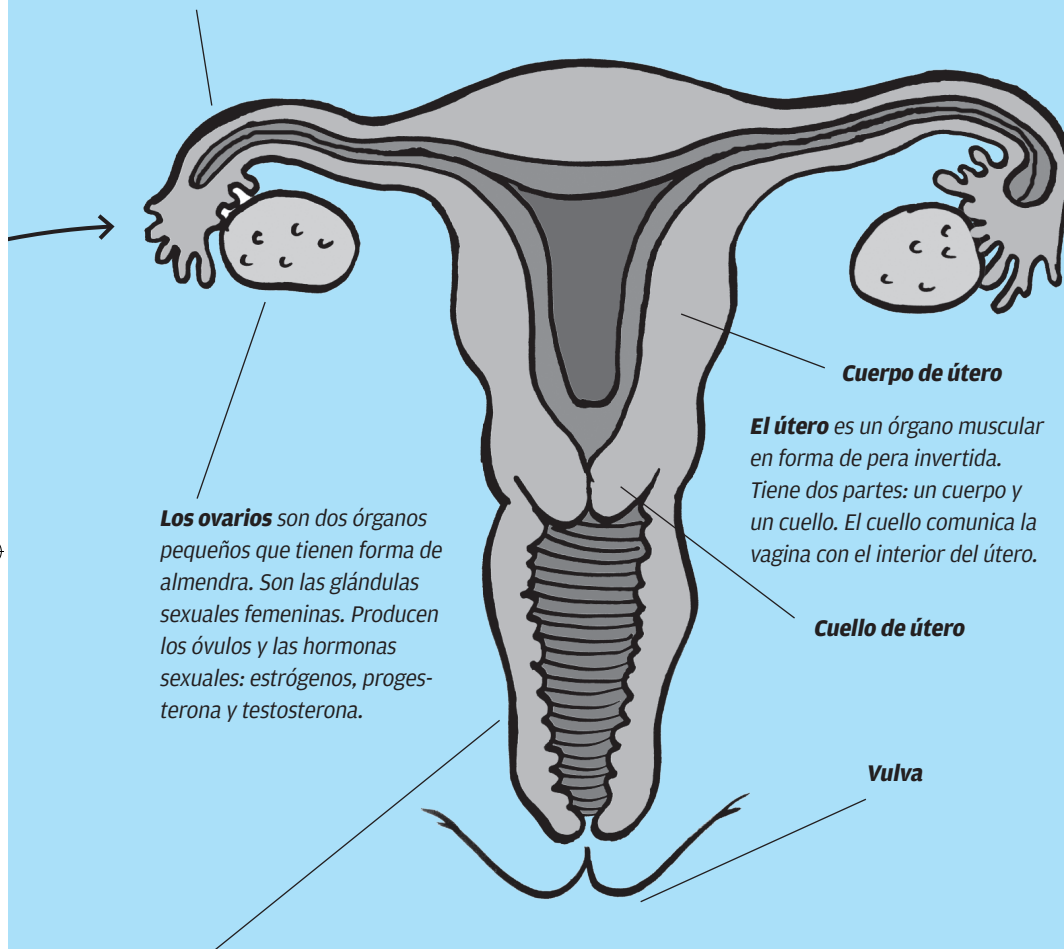




Nuestros genitales internos



Las trompas de Falopio son dos conductos huecos situados a ambos lados del útero. Comunican los ovarios con el interior del útero.



Los ovarios son dos órganos pequeños que tienen forma de almendra. Son las glándulas sexuales femeninas. Producen los óvulos y las hormonas sexuales: estrógenos, progesterona y testosterona.

Cuerpo de útero

El útero es un órgano muscular en forma de pera invertida. Tiene dos partes: un cuerpo y un cuello. El cuello comunica la vagina con el interior del útero.

Cuello de útero

Vulva

La vagina es una cavidad elástica, con pliegues, de 8 a 9 cms. de profundidad, que une la vulva con el cuello del útero. Está rodeada de músculos muy fuertes que nosotras podemos controlar aunque nunca los usemos. Son los que se contraen durante el orgasmo, se distienden durante el parto y sujetan la vejiga, el útero y el ano. Esta musculatura se puede reforzar mediante ejercicios. Esto ayudará a mejorar nuestros orgasmos, a evitar las pérdidas de orina y/o el descenso de los órganos que nombramos. Son los ejercicios de Kegel que encontraremos en la **página 122**.



No hay dos genitales iguales, tanto en su aspecto externo como interno.

Para familiarizarnos con nuestra vulva, con un espejo, podemos observar la forma de los labios, el color, el flujo. Localizar el clítoris. Podemos hacerlo de pie o recostadas. Si aprendemos a examinar nuestros genitales, podremos saber lo que es normal en nosotras y nos ayudará a reconocer cualquier cambio rápidamente.

Conocer nuestro cuerpo, nos permite percibir sus cambios y prevenir enfermedades.

Salud Reproductiva

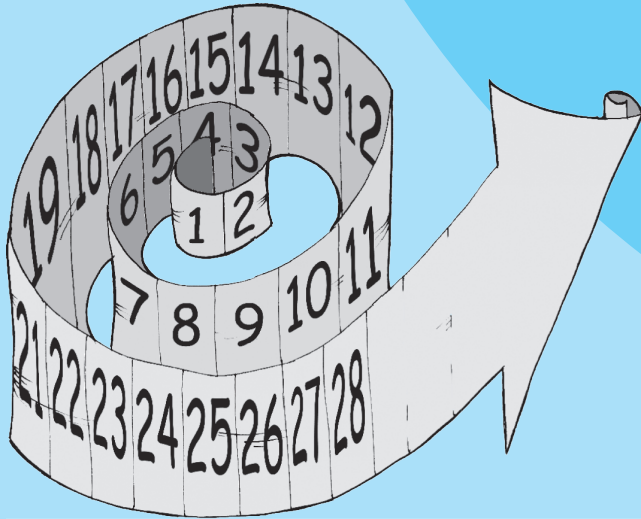
Nuestros derechos reproductivos

Tenemos derecho a:

- decidir tener o no tener hijos/as, cuándo, cuántos y con quién tenerlos/as.
- ser madres o padres de forma voluntaria y no por obligación.
- la adopción.
- tratamiento de la infertilidad y en caso de ser necesaria la reproducción asistida.
- la prevención y tratamiento de enfermedades de nuestro aparato reproductivo.
- la información clara sobre las distintas opciones en anticoncepción, tener garantizado el acceso a los diversos métodos de forma gratuita o a bajo costo. Poder elegir libremente y adoptar el de nuestra preferencia, incluida la anticoncepción de emergencia.
- información clara sobre interrupción voluntaria del embarazo (IVE)
- métodos irreversibles como ligadura de trompas y vasectomía.
- una atención que nos ofrezca privacidad, confidencialidad, seguridad y respeto a nuestra dignidad en todas las consultas sobre salud sexual y salud reproductiva.
- servicios de salud gratuitos que brinden una atención de calidad y humanizada en el período pregestacional, parto y puerperio.
- una nutrición adecuada desde niñas/os para el buen crecimiento y desarrollo de nuestro cuerpo y que asegure nuestra futura capacidad reproductiva.
- participar mujeres y varones con iguales responsabilidades en la crianza de niños/as.

Ciclo menstrual

Su duración media es de 28 días, aunque puede variar entre 21 y 35 días.



El ciclo menstrual es el período de tiempo comprendido entre el primer día de una menstruación (aparición del sangrado) y el primer día de la siguiente.

La ovulación es la expulsión del óvulo, desde el ovario hacia las trompas. Normalmente ocurre a mitad del ciclo. En dicho momento podemos percibir que nuestro flujo vaginal aumenta y es más transparente (como si fuera clara de huevo). Si un óvulo no se une con un espermatozoide, no ocurre un embarazo. Y unos días después, llevará al desprendimiento de la capa interna del útero con un poco de sangre.

Es lo que llamamos *menstruación* y marca el inicio de un nuevo ciclo. Su duración habitual es de 3 a 7 días.



NOS PODEMOS
Bañar

PODEMOS
Hacer ejercicio

Estamos
menstruando,
NO estamos enfermas.

PODEMOS
Tener relaciones
sexuales

La menstruación es un proceso natural, que no ha de alterar nuestro ritmo de vida habitual.

En la **página 125** de la guía aparece un calendario menstrual donde podremos anotar todo lo referente a nuestra menstruación. Es una manera útil de llevar un control. En caso de alteraciones nos permitirá consultar y tener datos certeros para aportar al profesional que nos asesore.

Se llama **período fértil** a los días del ciclo menstrual donde tenemos posibilidades de quedar embarazadas, coinciden con la ovulación.

Si queremos evitar el embarazo es conveniente tomar precauciones siempre que tengamos relaciones con o sin penetración. Sea el día del ciclo que sea. Pueden haber circunstancias en que se produzca una ovulación a destiempo.



La respuesta sexual

¿Cómo responde nuestro cuerpo ante un estímulo sexual?

La estimulación puede producirse mediante cualquiera de los sentidos: vista, oído, tacto... y también a través de la imaginación.

Todo nuestro cuerpo es susceptible de ser estimulado sexualmente, pero hay lugares donde normalmente todas tenemos una mayor sensibilidad:

Son las Zonas Erógenas.

Las zonas genitales son las más sensibles y el clítoris es nuestra zona de mayor placer.

Pero también hay otros lugares como: los pechos, pezones, orejas, labios, nuca, muslos, nalgas **...todo nuestro cuerpo es un mapa de sensaciones, y cada una tiene sus preferencias. Esto varía de persona a persona.**

La respuesta de nuestro cuerpo frente a un estímulo sexual sigue siempre determinadas etapas, ya sea durante la masturbación como durante una relación sexual con una persona de otro sexo o del mismo sexo.





La respuesta sexual comienza con una mayor afluencia de sangre hacia los órganos genitales y con un aumento generalizado de la tensión muscular.

Y acaba, generalmente, con la descarga de esta tensión, a través del orgasmo.

Si bien la respuesta sexual se vive como un continuo, se puede dividir en cuatro fases:

1. **Fase de excitación:** La sangre fluye a los genitales y aumenta la tensión muscular. La vulva aumenta de tamaño, la vagina se hace más larga, se separa y se humedece, el clítoris se agranda y se pone erecto.
2. **Fase de meseta:** La excitación ha llegado al máximo y se estabiliza durante un tiempo. Se mantienen en su nivel más alto los cambios producidos en la fase anterior.
3. **Fase del orgasmo:** Se produce una descarga de la tensión sexual acumulada, es el orgasmo. Consiste en una serie de contracciones rítmicas en vagina, útero, ano y una gran sensación de placer.
4. **Fase de resolución:** Es el retorno a la fase de reposo. Se experimenta una sensación de relajación en todo el cuerpo y de bienestar.

En algunas de estas fases de la respuesta sexual podemos tener dificultades; ya sea por poco deseo sexual, dificultad para experimentar el orgasmo, dolor con la penetración. Estas dificultades pueden ser transitorias y no necesariamente quiere decir que tengamos nada importante.

Hablémoslo y consultémoslo, no nos quedemos con ese malestar a solas. La mayoría de las veces es falta de información y con una orientación adecuada lo superamos.



Aclarando ideas y aportando informaciones

La mayoría de la mujeres, no experimentamos orgasmos con la penetración; necesitamos que haya estimulación del clítoris: acariciarlo o frotarlo; igual que se acaricia el pelo, pecho o se besa la boca... No olvidemos que este órgano es el centro del placer femenino.

La estimulación del clítoris, la puede realizar nuestro compañero o compañera sexual o nosotras mismas. Al ser un lugar tan sensible hay que estimularlo de forma suave para que no se irrite y usar algún lubricante acuoso, o saliva, o el propio flujo vaginal.

La vagina es sensible sólo en su tercio más externo, en la zona más cercana a la vulva. Más adentro tiene muy poca sensibilidad. Por esto no es imprescindible la penetración, ni tan importante el tamaño del pene para que nosotras sintamos placer y alcancemos un orgasmo.

Si la vagina no está lo suficientemente húmeda, la penetración puede resultar dolorosa, y ya no produce placer. Vimos que la vagina se ensancha, crece y se lubrica cuando nos vamos excitando; si no está húmeda, puede ser que aún nos falte mayor estimulación o más juegos. Una buena regla, es que seamos nosotras las que digamos cuando realizar la penetración para aseguramos que nos resultará placentera. Podemos utilizar lubricantes acuosos.



Cuando hablamos de **sexo oral o relaciones bucogenitales** nos estamos refiriendo a la estimulación:
boca-vulva, boca-vagina, boca-pene, boca-ano.

El sexo anal se refiere generalmente al coito anal:
a la penetración del ano por el pene.

- Es necesario usar siempre preservativo no sólo para prevenir VIH-SIDA y/u otras infecciones de transmisión sexual (ITS) sino también por higiene, para evitar contaminaciones con las bacterias del intestino.
- Utilizar lubricante acuoso.
- La penetración debe ser hecha con mucha calma y cuidado.
- Nunca introducir el pene en la vagina después del coito anal a no ser que se haya higienizado previamente el pene y se coloque un preservativo nuevo.

Todas estas prácticas sexuales no son perjudiciales.
El practicarlas o no depende de cada uno/a.

Inventando una sexualidad más placentera

La relación sexual, es algo más que el coito y no sólo entran en juego los genitales sino todo nuestro cuerpo, todos nuestros sentidos: vista, oído, tacto, gusto, olfato.

Nuestra cultura le ha dado TANTA importancia al coito que si no hubo penetración decimos que no tuvimos relaciones “completas”.

Y a las caricias, los abrazos, besos, miradas, juegos... los consideramos como una preparación para el coito, les decimos juegos “previos”, como si fueran un peaje que tenemos que pagar para llegar a él. Sin embargo, son manifestaciones muy placenteras por sí mismas. **Nos podemos relacionar sexualmente sin el coito**, disfrutar de todo nuestro cuerpo, deteniéndonos en donde nos plazca a los/as dos.

El coito es una práctica sexual más. Podemos tener relaciones sexuales **¡¡muy estimulantes y disfrutables!!** sin penetración.

A su vez, sabemos que el orgasmo es maravilloso, pero no tenemos que sentirnos frustradas, ni desvalorizar todo lo que hemos disfrutado, si a veces, no logramos experimentarlo o no lo experimenta nuestra pareja.

No siempre estamos iguales... y no todos los orgasmos son iguales. Hay días que son más intensos que otros y a veces, no logramos alcanzarlo...

Y...hablando de orgasmos **...¡qué gusto experimentarlo simultáneamente con nuestra pareja!** Pero esto no tiene porqué darse siempre ni ser una norma. Podemos experimentarlo una/o y el/la otra/o después.

Vivir el orgasmo, así, por separado, nos da la oportunidad de disfrutar de nuestro propio placer y ser conscientes del de nuestra pareja. Hablar con nuestra pareja, comunicarnos entre los/as dos, aumenta el placer.



Hablar sin vergüenzas, ni miedos.

Decir lo que nos gusta; lo que nos molesta, lo que nos preocupa.
Decir NO a lo que no queremos.

El diálogo aumenta la confianza e intimidad en la pareja. Nos sentimos más libres con nuestro cuerpo y hace que nuestros encuentros sean más disfrutables.

¡Y no nos olvidemos de la risa!

Como vemos, entre los/as dos hemos de acordar nuestras propias reglas, con respeto y sin imposiciones...

Vivirnos como dos cuerpos que se encuentran, se entretienen, se descubren, y se DISFRUTAN...según el día, las ganas y el momento que estemos viviendo...





También podemos optar por darnos placer a nosotras mismas, **masturbarnos**.

La masturbación o autoerotismo es una práctica normal. Nos ayuda a conocer nuestro cuerpo y experimentar como nos gusta ser estimuladas.

Es también una manera de vivir el sexo cuando no tenemos pareja. Podemos incluirla en nuestras prácticas de pareja; estimularnos el clítoris durante el coito, masturbarnos mutuamente.

Aún teniendo pareja podemos tener ganas de masturbarnos a solas. Esto no significa que no nos atraiga nuestro/a compañero/a .

*Hay mil y una formas de encontrarnos
y vivir nuestra sexualidad.*



Embarazo

Cuando se produce la eyaculación* dentro de la vagina o a veces en la vulva, los espermatozoides comienzan un recorrido ascendente hacia la trompa. Si al llegar allí se encuentran con un óvulo, y uno consigue penetrar en él, se producirá la fecundación.

La Fecundación consiste, pues, en la unión de un óvulo con un espermatozoide, formándose lo que se llama un huevo o cigoto.

Este huevo se desplazará desde la trompa hasta el útero, donde se implantará y dará comienzo a un embarazo.

En el lugar de la anidación, se forma la placenta. Es un órgano por el cual el feto recibe desde la madre, los nutrientes necesarios para su desarrollo, a través del cordón umbilical.

El embarazo suele calcularse en semanas comenzando desde la fecha de inicio de la última menstruación. Dura 40 semanas promedio. Se considera “a término” cuando cumple las 37 semanas y hasta las 42 semanas de duración.

*- Eyaculación - Salida de semen por el pene



Si en nuestros planes está tener un hijo o hija, podemos:

- Calcular cuales son los días más probables para conseguirlo. En la página 123 encontraremos la fórmula para calcular nuestros días fértiles.
- Aprovechar para dejar el tabaco, alcohol y si tenemos sobrepeso, hacer una dieta. El sobrepeso se asocia a complicaciones como infertilidad, o como la presión alta y la diabetes en el embarazo. Es importante no esperar a quedarnos embarazadas para cambiar nuestros estilos de vida.
- Hacer una consulta antes del embarazo para asegurarnos que todo se desarrollará en las mejores condiciones posibles. Podremos comprobar nuestro estado de salud, solicitando paraclínica, entre ellas, el test de VIH y asesorarnos sobre el uso de ácido fólico.

El ácido fólico es una vitamina que se recomienda tomar antes del embarazo y en los primeros meses de éste. Previene algunas malformaciones en el feto.

El primer signo de embarazo será la ausencia de la menstruación. Si somos sexualmente activas y se nos retrasa más de una semana, antes que en cualquier otra causa, siempre hay que pensar en la posibilidad de un embarazo.

Se diagnostica mediante una prueba de orina o de sangre. Las pruebas podemos hacerlas en los servicios públicos o privados que elijamos. También están disponibles en las farmacias.

Si se confirma, es importante iniciar los controles lo más pronto posible.



Controles recomendados durante el embarazo:

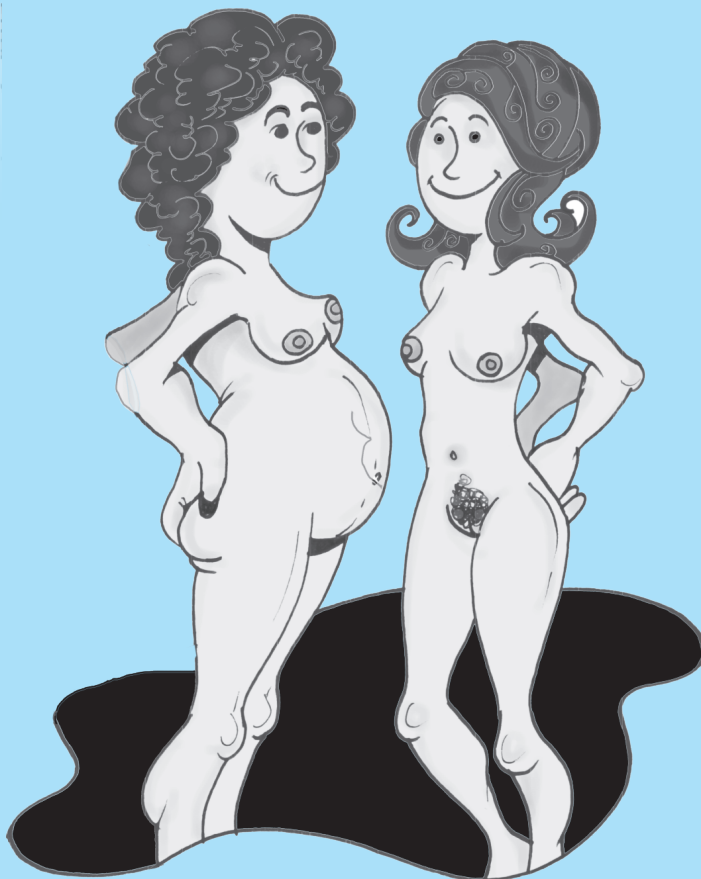
Realizar:

- *Un control mensual* hasta las 32 semanas.
- *Un control cada 2 semanas* desde la 32 a la 36 semanas.
- *Un control por semana* desde las 36 semanas hasta el parto.



Análisis y ecografías recomendadas:

- **Hemograma completo** en consulta inicial y en tercer trimestre.
- **Orina completa y urocultivo** en cada uno de los trimestres.
- **Glicemia** en primer control y en tercer trimestre.
- **VDRL y VIH** en primer control, en el segundo y tercer trimestre (es para control de la sífilis y VIH).
- **Serología hepatitis B** en tercer trimestre.
- **Grupo sanguíneo y Rh** en 1er. trimestre y se repite según resultado: Si es Rh negativo: test de Coombs indirecto y mensual a partir de la semana 20.
- **Serología para toxoplasmosis:** IgG en el primer trimestre. Si es negativo se repite en 2º y 3º trimestre. Si es positivo se pide IgM.
- **Antígeno** de superficie para hepatitis B en el primer control.
- **Serología para Enfermedad de Chagas** y Rubéola según reglamentación vigente.
- **Detección de diabetes mellitus gestacional:** Prueba de tolerancia a la glucosa oral (PTOG) entre las 24 y 28 semanas de gestación (si corresponde).
- **Exudado vaginal rectal** a las 36 semanas para detección de estreptococos
- **Realizar al menos 3 ecografías obstétricas** para valoración del embarazo y ajustar edad gestacional: 1er., 2do. y 3er. trimestre. Debe incluir la ecografía para valorar Traslucencia nucal (11 semanas) y la ecografía estructural (aproximadamente a las 20 semanas).



Todas las mujeres embarazadas tenemos derecho a realizarnos **gratuitamente** las consultas en **todos** los servicios de salud públicos y privados del país.⁴

4 - Decreto 271/2005 (Diario Oficial 562/005 del 26/12/05), vigente desde febrero 2006.



Algunas Recomendaciones

Además de los controles es importante adoptar algunas medidas, que nos permitirán vivir de la mejor manera posible los cambios naturales que nuestro cuerpo va a ir experimentando, cuidándonos nosotras y a nuestro/a hijo/a.

- **Cuidar la alimentación y la higiene.**
- **No fumar.** El tabaco puede provocar un parto antes de tiempo y un recién nacido de poco peso.
- **Eliminar el alcohol** durante el embarazo. El mismo puede provocar trastornos en el cerebro del feto.
- **Evitar tomar medicamentos** sin consultar. Hay algunos que están contraindicados.
- **Hacer ejercicio.** Acostumbrarnos a caminar como mínimo media hora al día. El ejercicio previene el estreñimiento, mejora la respiración, la circulación, el tono de nuestros músculos, nos sentimos más ágiles y mejora nuestro estado de ánimo.
- **Realizar gimnasia especial** y **ejercicios de respiración** desde el tercer mes nos irá preparando para el parto.

Recordemos que en el centro de salud donde nos controlemos, recibiremos la información adecuada en torno a nuestro embarazo así como al trabajo de parto, puerperio, amamantamiento y los cuidados del recién nacido/a. También podremos solicitar asesoramiento sobre métodos anticonceptivos si es que decidimos espaciar el nacimiento de nuestros/as hijos/as.



Las relaciones sexuales durante el embarazo

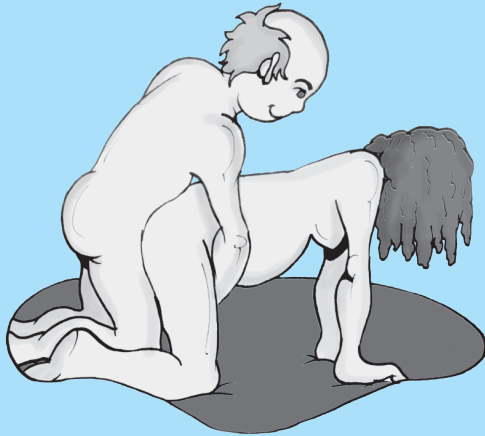
Si éste es normal, las podremos vivir plenamente con las limitaciones que nuestra agilidad y nuestra panza nos impone.

No nos olvidemos que todo nuestro cuerpo es una fuente de placer, que podemos gozar de muchas maneras, y que las relaciones sexuales no siempre implican coito.

A veces no realizamos el coito por miedo a hacer daño, o temor a que la penetración pueda provocar un aborto, un parto antes de tiempo o rompamos la bolsa. La penetración podemos practicarla sin problema a no ser que tengamos sangrado, dolor, salida de líquido por la vagina o contracciones. En cualquiera de estos casos debemos consultar.

Recordemos que es importante que igual usemos preservativo en las relaciones sexuales que tengamos durante el embarazo para evitar infecciones.

El embarazo puede ser una etapa de innovaciones, de explorar nuevas sensaciones, estimularnos de manera diferente y ensayar nuevas posiciones. Podemos seguir disfrutando con nuestro cuerpo adaptándonos a los cambios que vamos experimentando...



Parto

A partir de las 37 semanas puede iniciarse el parto, es la etapa final del embarazo, cuando podremos conocer, **¡al fin!**, a nuestro hijo o hija.

Concurrir al Servicio de Salud

¿Cuándo concurrir?

- Si es nuestro primer parto, cuando las contracciones se repitan rítmicamente cada 5 minutos, durante una hora.
- Si no es nuestro primer parto, es mejor acudir cuando se presente una contracción cada 10 minutos, ya que el proceso suele ser más rápido.

¿Cuándo concurrir con urgencia?

- Si sangramos como una menstruación o mayor cantidad.
- Si expulsamos líquido por la vagina, aunque no tengamos contracciones. Puede ser que hayamos roto la bolsa.
- Si tenemos sensación de pujo: deseos de empujar.
- Si el feto no se mueve o se mueve poco.

Si no nos hicimos controles en los últimos meses del embarazo, debemos saber que nos realizarán los tests rápidos de VIH SIDA y sífilis cuando vayamos a internarnos para el parto. Si alguno de estos tests es positivo el tratamiento se comenzará de inmediato, y es recomendable que también se traten los contactos sexuales para evitar la reinfección.



Cuando concurrimos al Servicio de Salud, tanto para control del embarazo o en todo el proceso de internación durante el trabajo de parto, el parto y el post parto tenemos derecho a estar acompañadas por una persona de nuestra confianza, que nosotras elijamos. Es obligación de las Instituciones de salud tanto públicas como privadas garantizarnoslo.

Es nuestro derecho⁵

5 - Ley N° 17386. Ley de acompañamiento del parto.



Amamantamiento / Lactancia

Iniciar la lactancia nos beneficia a nosotras y a nuestro hijo/a.

Si decidimos dar de mamar es bueno poner a nuestro/a hijo/a al pecho desde los primeros momentos del nacimiento.

La leche va variando en su composición adaptándose a las necesidades de los/las recién nacidos/as y lactantes. El “calostro” es la leche de los primeros 7 días, es escasa en cantidad pero brinda los nutrientes y defensas necesarias.

Aunque en los primeros días puede ser dificultoso descubriremos que, amamantar es una de las acciones que favorece la relación con nuestro/a hijo/a debido al estrecho contacto físico que se establece, y que ambos/as disfrutan.

La leche materna es el alimento ideal para el bebé:

- Contiene los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo.
- Es más fácil de digerir.
- Contiene anticuerpos(defensas) de la madre que lo protegen de las infecciones.
- Está libre de gérmenes.
- No causa alergias.
- Siempre está a la temperatura ideal.
- En la vida adulta disminuye el riesgo de obesidad, hipertensión arterial, diabetes.

Amamantar también nos genera beneficios

- El sangrado en el puerperio disminuye.
- Recuperamos nuestro peso habitual más rápidamente.
- Disminuye el riesgo de cáncer de mama y útero.
- Disminuye el riesgo de hipertensión arterial y diabetes.
- Contribuye al cuidado del medioambiente.





Si no amamantamos a nuestro hijo/a también puede desarrollarse perfectamente. Sabemos que lo importante es el contacto cálido y las atenciones que reciba.

Si tienes dudas sobre la lactancia o tienes leche para donar a los Bancos de Leche Humana comunícale al: 095.6462562 los 365 días del año.

Durante el embarazo y el amamantamiento tenemos leyes que nos protegen

Tenemos derecho a:

- solicitar cambio de tareas durante el embarazo si las que habitualmente realizamos nos perjudican o perjudican al bebé. Ley N° 17.215. (Sectores público y privado).
 - la licencia por maternidad 6 semanas antes y 8 semanas después del parto. Ley N° 19.161 (Sector privado)
 - que no se nos despidan o suspendan por motivo de embarazo o lactancia. Ley N° 16.045. (Sector privado).
 - la licencia por maternidad 1 semana antes y 12 semanas después del parto. Ley N°19.121. Art. 15. (Sector público)
 - una licencia por maternidad de 18 semanas en caso de nacimientos múltiples, pretérmino o con alguna discapacidad. Ley N°19.121. Art. 15. (Sector público)
 - una licencia por adopción de 6 semanas continuas a partir de la llegada al hogar del/la niño/a. Cuando madre y padre adoptante puedan utilizar esta licencia sólo uno puede gozar de la misma, y el/la otro/a 10 días hábiles. Ley N°19.121. Art. 15. (Sector público)
 - cobrar una indemnización especial (6 meses de sueldo acumulable al despido común) si nos despiden durante el embarazo, enseguida del nacimiento o cuando estamos en el período de lactancia. Ley N° 11.577. (Sector privado)
 - dos descansos de media hora para la lactancia en el lugar de trabajo. Ley N° 16.104 (Sector público)
 - reducción de la jornada de trabajo a la mitad por lactancia, hasta un máximo de nueve meses. Ley N°19.121. Art. 12. (Sector público)
 - reducción de la jornada de trabajo a la mitad por adopción o legitimación adoptiva, hasta un máximo de 6 meses. Ley N°19.121. Art. 12. (Sector público)
 - medio horario para cuidados a partir de la finalización de la licencia por maternidad. Este beneficio puede ser utilizado indistintamente por madre o padre hasta que el/la bebé/a cumpla los 4 meses de edad en 2014, 5 meses en 2015 y 6 meses en 2016. Ley N° 19.161 Art. 12. (Sector privado)
- Es importante que sepamos que los trabajadores padres tienen derecho a una licencia por paternidad de:
- 3 días continuos en 2014, 7 días en 2015 y 10 días a partir de enero de 2016, en el sector privado. Ley N° 19.161 Art. 8. (Sector privado)
 - 10 días hábiles en el sector público. Ley N°19.121. Art. 125. (Sector público)



Puerperio

Puerperio es el período que comienza al finalizar el parto, inmediatamente después de la salida de la placenta y termina cuando nuestro cuerpo recupera las características de antes del embarazo. (Los cambios que se producen vinculados a la lactancia continúan mientras dure la misma, y a su vez, repercuten sobre la regulación de nuestro ciclo menstrual). Dura aproximadamente 6 semanas.

Durante este período debemos seguir realizándonos los controles correspondientes.





Es un período de muchos cambios y emociones nuevas: en nuestro cuerpo, en nuestra pareja y en nuestro núcleo familiar.

Si es nuestro/a primer hija/o, todos estos cambios nos sorprenden, porque quizás pensábamos que nos íbamos a sentir felices y nos sentimos “rarísimas”. Contentas pero tristes, confundidas, cansadas, exigidas y superadas por momentos.

Quizás, sintamos que nos preparamos para el embarazo, para el parto, pero no para esta etapa.

¿Qué nos sucede?

Inmediatamente después del parto probablemente sentimos un gran cansancio y necesidad de dormir. También podemos tener escalofríos. Todo es consecuencia del esfuerzo que el trabajo de parto y el parto nos ha supuesto.

El útero va a comenzar a recuperar su tamaño normal. Podemos tener algunos dolores en el abdomen, son los *entueritos*. Es nuestro útero que se contrae para evitar que las pérdidas de sangre sean mayores y empieza a volver a su tamaño normal .

Tendremos pérdida de sangre por la vagina, son los *loquios*. Al principio son de sangre con coágulos y poco a poco se van haciendo más escasos y de color más claro. Su olor es como el de la menstruación, si tuvieran un olor muy maloliente debemos consultar inmediatamente porque puede estar indicando una infección.

Si tuviéramos fiebre o sensación febril, también debemos consultar.





La menstruación no se reinicia en todas las mujeres de la misma forma, ni en las mismas semanas. Esto dependerá de múltiples condicionantes, entre otros:

- Si amamantamos.
- Si el amamantamiento es exclusivo o no.
- Según como hayan sido las menstruaciones anteriores al embarazo.
- Si usan anticoncepción de lactancia o no.

Si bien durante los primeros meses de lactancia exclusiva puede ser más difícil un embarazo, no hay que confiarse. **Podemos quedar embarazadas amamantando y sin menstruaciones.**

Otros cambios...

Los músculos que rodean la vagina y los que se encuentran entre vagina y ano pueden quedar débiles; es muy importante recuperarlos porque pueden ser causa de pérdidas de orina involuntarias más adelante. Si el parto ha sido normal podemos empezar a hacer los ejercicios de Kegel a las 48 horas. Los encontraremos en la **página 122** de la guía.



Algunas recomendaciones y comentarios:

- **En caso de que nos hayan hecho una episiotomía** (es el corte que nos hacen en la vulva y vagina); solicitá asesoramiento al Equipo de Salud para una correcta higiene y un control adecuado.
- **Tomar mucha agua y líquidos no gasificados**, ayuda a la producción de la leche y puede mejorar el estreñimiento y la circulación.
- **Comer cereales integrales, legumbres (lentejas, porotos) fruta y verdura** ayuda a prevenir el estreñimiento.
- **No hacer dietas para adelgazar.** Se pierde peso con demasiada rapidez y puede afectar a la producción de leche. Amamantar ayuda a perder peso a un ritmo adecuado, ya que se utiliza el tipo de grasa especial que acumulamos durante el embarazo.

Relaciones sexuales: Es normal que algunas de nosotras sintamos poco interés por las relaciones sexuales durante las primeras semanas. Se aconseja no practicar el coito hasta la 4ª semana posterior al parto (cuando ya no tengamos sangrado). Es para evitar infecciones. En ocasiones, al reiniciar el coito podemos experimentar dolor o sequedad vaginal. Podemos usar un lubricante acuoso. Habitualmente es transitorio, pero si persistiera debemos consultar.

No olvidemos usar un método anticonceptivo,
si no deseamos otro embarazo.

Algunas ideas para enfrentar nuestras emociones y el estrés

Dediquemos unos momentos para nosotras. Por ejemplo, una ducha relajante, una charla por teléfono con una amiga mientras tu pareja cuida del bebe.

Lo que nos pasa es normal, démonos tiempo, permitámonos sentir que tengamos ganas y expresarlo como queramos: llorar, reír...

Aceptemos y pidamos ayuda cuando la necesitemos.

Descansar es importantísimo! Recostémonos mientras el bebe duerme. También podemos extraernos leche, guardarla en la heladera y que nuestra pareja o un familiar o amigo/a, algunas noches se la dé en una mamadera, así nosotras podemos tener un tiempo propio.

Si tenemos pareja será importante **ir encontrando espacios para hablar,** comunicarse, mimarse y saber como está viviendo cada uno/a esta etapa y como apoyarse en este nuevo reto.

Las tareas del cuidado del/la niño/a es una responsabilidad compartida con la pareja .

Anticoncepción

Los anticonceptivos son un recurso que nos asegura la libertad de decidir si tener o no tener hijo/as. Existen varios tipos de métodos.

Entre los principales están:

Hormonales	Mécanicos	De barrera	Naturales	Quirúrgicos
<ul style="list-style-type: none">• Pastillas anti-conceptivas• Inyectables• Parches• Pastillas de emergencia• Implantes	<ul style="list-style-type: none">• DIU Dispositivo intrauterino con y sin carga hormonal	<ul style="list-style-type: none">• Preservativo masculino• Preservativo femenino• Diafragma	<ul style="list-style-type: none">• Ogiño o Ritmo calendario• Billings o Humedad• Temperatura basal	<ul style="list-style-type: none">• Ligadura de Trompas• Vasectomía

En esta guía describiremos los más usados (*página siguiente*)

Es importante que consultemos en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para obtener información y elegir el método que más nos conviene según la situación de vida que estemos transitando.

Los métodos anticonceptivos más comúnmente usados y con una alta eficacia son:

	Anticonceptivo hormonal: Píldora	Anticonceptivo hormonal: Parches	Preservativo Masculino (condón)	DIU: Dispositivo intrauterino
¿Cómo se obtiene?	Prestaciones de Servicios de Salud Públicos y Privados, y Farmacias	Farmacias	Servicios de Salud Públicos y Privados, en farmacias y diversos comercios	Servicios de Salud Públicos y Privados
¿Qué son?	Hormonas sintéticas similares a los estrógenos y progesterona producidos por nuestros ovarios	Banda adhesiva que contiene hormonas, (estrógeno y progesterona). A través de la piel libera hormonas	Delgada funda de látex que cubre el pene erecto	Pequeño aparato de 3,5 cm de largo y ancho. Puede contener hormonas o cobre.
¿Cómo debo usarlo?	Siempre se comienza la primer caja o blíster el 1er día de menstruación, y según tengan 21 o 28 comprimidos haremos pausa o no durante 7 días, antes de comenzar la segunda caja o blíster. Si son de lactancia, se inicia a los 30 días del nacimiento y se continúa diariamente hasta el final de la misma	Debe permanecer puesto (pegado a la piel) todos los días por tres semanas. Una vez a la semana se cambia por uno nuevo y se cambia de lugar. Puede colocarse en: abdomen, nalga, parte superior de la espalda o parte exterior del brazo. NO ponérselo en la cuarta semana.	Se coloca a lo largo del pene desde el primer momento de la erección, apretando bien la punta del mismo antes de desenrollarlo para que no quede aire, ya que allí se depositará el semen..	Dispositivo que es colocado dentro del útero y tiene efecto por inactivación de los espermatozoides. Lo coloca un profesional capacitado.
¿Cómo funciona?	Evita la ovulación modificando el moco cervical	Evita la ovulación	Funciona como método de barrera	Inactiva los espermatozoides. Imposibilita la implantación si los óvulos fueron fertilizados por proceso inflamatorio.
Ventajas	Alta efectividad si se toman cada día y a la misma hora. Disminuye la cantidad y duración de la menstruación, los dolores. Regulan las menstruaciones	Efectivo como la píldora. Evita la necesidad de la toma cada día	PROTEGE DE ITS-SIDA Es fácil de obtener y colocar. El varón participa activamente en la anticoncepción	Nada que acordarse. Hasta 10 años de duración. Puede usarse durante la lactancia. No interfiere con medicamentos.

Estos métodos anticonceptivos nos protegen del embarazo, pero no todos lo hacen de las Infecciones de Transmisión Sexual: (I.T.S.)

Los únicos métodos que también protegen de las ITS - VIH SIDA son el preservativo masculino y el preservativo femenino.

Preservativo femenino

Es otro método no tan frecuente por su costo y disponibilidad. Es una funda de látex, con dos anillos en sus extremos, que se coloca en la vagina impidiendo que el semen entre en contacto con nuestro cuerpo.

¿Cómo se obtiene?

- En Servicios de Salud de ASSE.

¿Qué ventajas tiene?

- Protege de ITS-VIH-SIDA.
- Nos permite manejar nuestra propia anticoncepción de barrera.
- Puede colocarse antes de la relación sexual.

¿Qué inconvenientes tiene?

- Es difícil de obtener.

Implantes

¿Qué son?

- Se trata de varillas de plástico, pequeñas, delgadas y flexibles, como palitos de fósforos que contienen hormonas sintéticas, similares a la progesterona producida por nuestros ovarios. Se colocan debajo de la piel en alguno de los brazos.

¿Cómo funcionan?

- Liberan hormonas en nuestro cuerpo, evitando la ovulación y modificando el moco cervical evitando la fecundación del óvulo.



¿Cómo se obtienen?

En los servicios de Salud de ASSE y en algunos de los servicios de salud privados.

¿Qué ventajas tienen?

- Método Anticonceptivo para uso de largo plazo.
- Alta efectividad para prevenir el embarazo.
- Puede ser usado por mujeres en período de lactancia y postparto.
- Puede ser una buena opción para mujeres que no pueden tomar anticonceptivos orales.
- Puede permanecer inserto entre 3 y 5 años (según el tipo).
- Puede ser retirado en cualquier momento recuperando rápidamente la fertilidad.

¿Qué inconvenientes?

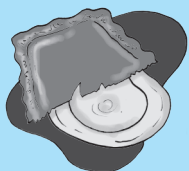
- Afecta la menstruación en algunas mujeres.
- Necesita de consejería para su uso exitoso.
- Requiere que sea colocado por personal entrenado.

¿Cómo se ponen?

- Es requerida una consulta a personal de salud entrenado para su inserción debajo de la piel en alguno de los brazos.
- Habitualmente se hace en pocos minutos.
- Se realiza con anestésico local.
- Requiere un mínimo seguimiento posterior.
- No requiere análisis previos.
- Se debe estar seguras de no estar embarazadas.



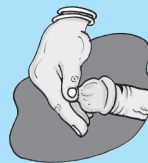
Uso correcto del Preservativo Masculino



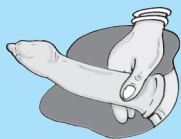
- 1** Al abrirlo hacelo con cuidado para no romperlo. *Cuidá de que no enganche o rompa con las uñas o anillos.*



- 2** Ponéelo o ponéselo a tu pareja desde el principio de la relación sexual.



- 3** Apretá bien la punta del condón al ponerlo para que no quede aire, porque allí es donde se depositará el semen.



- 4** Corré el condón hasta la base del pene



- 5** Cuando te lo quites hacelo con el pene en erección.



- 6** Al sacártelo hacé un nudo al condón y deposítalo en un recipiente para residuos.

Colocar el preservativo antes de cualquier coito. No hacer juegos de penetración sin el preservativo puesto.

TEXTO EXTRAIDO DE FOLLETO del PROGRAMA PRIORITARIO ITS-VIH-SIDA / MSP

Para recordar:

No usar dos preservativos juntos, no nos protege más: correremos el riesgo de que se nos salgan o rompan.

Usar un nuevo condón cada vez que tengamos una nueva penetración.

Usar lubricante acuoso, en venta en farmacias. No usar vaselina, aceites, cremas, porque pueden favorecer la rotura del condón.

Disfrutemos un montón, PERO SIEMPRE CON CONDÓN!!

Para Recordar:

- La fecha de vencimiento o fabricación del preservativo (hasta tres años se pueden usar conservados en lugares frescos y secos).
- Que no tenga roturas el envase.
- No dejarlo expuesto al sol o al calor, ni colocarlo en el bolsillo del pantalón durante mucho tiempo.
- Tener siempre a mano condones.



61



Método de doble protección

La doble protección consiste en usar conjuntamente preservativo con un anticonceptivo hormonal o con DIU. El primero se usa como protección frente a ITS-SIDA y los segundos para reforzar la prevención de los embarazos no deseados.

Pastillas de Anticoncepción de Emergencia (PAE)

Es una anticoncepción hormonal que se usa para prevenir un embarazo no deseado cuando:

- Hubo algún accidente con el preservativo (por ejemplo: rotura).
- Existieron relaciones sexuales sin protección, ya sea por no haber usado ningún método anticonceptivo o en caso de violación.

Hay varias formas de aplicación, que dependerá de la dosis (1 ó de 2 pastillas).

Si son 2, se toman juntas en una sola dosis.

Cuanto ANTES las tomemos (dentro de las 72 horas luego de la relación sexual) más seguras estaremos que nos darán resultado. Su efectividad va disminuyendo a medida que nos vamos alejando de la relación de riesgo.

En nuestro país existen a la venta en farmacias, sin receta médica. También están disponibles obligatoriamente en todos los servicios de salud. Pueden ser solicitadas a cualquier médico.

Estas pastillas impiden el embarazo; no son abortivas.

Si estuvieras embarazada no perjudican el embarazo ni producen un aborto.

**NO NOS PROTEGEN DEL VIH - SIDA ni de otras ITS.
SON ÚNICAMENTE PARA CASOS DE EMERGENCIA.**





Métodos irreversibles:

Ligadura de trompas en la mujer y Vasectomía en el varón

Son métodos que nos aseguran una anticoncepción permanente.

Ligadura de trompas - *Mediante una intervención quirúrgica, se cortan y se cauterizan las trompas, impidiendo el encuentro del óvulo con el espermatozoide. No altera el ciclo menstrual.*

Siendo mayores de edad, previo consentimiento informado*, tenemos derecho a acceder a una ligadura o vasectomía en todos los servicios de salud públicos y privados sin costo (Decreto 383/2010 Art. 6).

*Consentimiento informado es el consentimiento que nosotras damos por escrito, para la realización de una práctica médica después de haber recibido todas las explicaciones que hayamos necesitado.

Decreto 258/992



Interrupción voluntaria del embarazo

Puede suceder que nos encontremos ante un embarazo no deseado, estemos desorientadas y necesitemos información....

Debemos saber que en nuestro país está vigente la Ley 18.426 de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva, por lo que tenemos derecho a un asesoramiento.

Pero además la Ley 18.987 autoriza la Interrupción Voluntaria del embarazo (I.V.E.) para todas las ciudadanas uruguayas o extranjeras residentes en el país (al menos por un año), que lo soliciten en las primeras 12 semanas de gestación, 14 semanas en caso de violación y en cualquier momento del embarazo si existe riesgo de salud para la mujer o estado patológico del embrión, incompatible con la vida.

Es una prestación obligatoria dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. El procedimiento debe darse de forma confidencial, en los plazos indicados, cumpliendo con las consultas preestablecidas con el equipo interdisciplinario.

Tienes derecho a:

- Estar acompañada por quien desees durante todo el proceso.
- Ser escuchada y asesorada sin que se emita juicio de valor.
- Que se respete tu decisión final.
- Recibir la mejor atención en los menores tiempos de demora.

El procedimiento es el siguiente:

Consulta 1: Un/a médico/a recibirá la solicitud de la mujer y la referirá a un equipo interdisciplinario.

Consulta 2: El equipo interdisciplinario (ginecobstetra, área social y área salud mental) asesorará a la mujer sobre las prácticas más seguras de IVE, sus ventajas y desventajas, así como alternativas a la IVE y políticas de apoyo a la maternidad. Solicitará estudios (ecografía, grupo sanguíneo, etc) sin costo para el usuario. El equipo le coordinará una nueva consulta con ginecobstetra para luego de 5 días.

Consulta 3: Luego de no menos 5 días de reflexión, un ginecobstetra recibirá a la mujer, y en caso de ratificación de su voluntad de IVE, firmará el consentimiento informado y se indicará el procedimiento.

Consulta 4: Coordinará una consulta de control a los 10 días de realizada la intervención. La misma es muy importante para asegurar el éxito del proceso y permite orientar en la anticoncepción.

Si por algún motivo crees que NO se estén respetando tus derechos, puedes presentarte de inmediato a la Junta Nacional de Salud, solicitando cambio de prestador en el acto, para continuar con el proceso. (18 de Julio 1892 - 1º Piso Oficina 109- MSP - Teléfono: 24036245)



Solicitar esta atención ES NUESTRO DERECHO y debe ser aplicada en TODOS los servicios de salud del país, públicos y privados.*

* Ordenanza N° 369 del 6 de agosto de 2004 MSP "Asesoramiento para una maternidad segura. Medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo".

Ley 18426/2008 Defensa del Derecho a la salud Sexual y reproductiva

Decreto 293/2010 Reglamentación de Ley 18426





Control Ginecológico

Le llamamos “control ginecológico” a la valoración periódica, que es recomendable hacernos, para consultar, asesorarnos, informarnos, prevenir y detectar precozmente todo aquello relacionado con nuestra salud sexual y nuestra salud reproductiva .

Esta instancia de consulta, nos puede generar una cierta inquietud, dar vergüenza y/o miedo a sentir dolor.

Pensemos que con estos controles ganamos mucho para nuestra salud. Se pueden detectar lesiones en su inicio cuando aún no nos dan molestias y cuando son curables con tratamientos sencillos.

Si las dejáramos a su libre evolución, podríamos encontrarnos ante una situación compleja de difícil solución.

En esta entrevista preventiva se hace examen de mamas, de los genitales, el **papanicolaou** y según la edad: una **mamografía**.

La consulta supone unos pasos:

1. El o la ginecólogo/a nos hace preguntas (historia clínica), para tener información sobre nuestra salud.

Es importante, para no olvidarnos de nada, llevar anotadas nuestras dudas y todas las preguntas que queramos hacer; así como la fecha de la última menstruación y todo lo relacionado con nuestro ciclo menstrual.

Prepararnos para la consulta nos dará seguridad y podemos brindar información de forma ordenada lo que también facilitará la tarea del profesional que nos asesora.

2. Terminada la entrevista, se definirá en forma conjunta entre el profesional y nosotras, sobre el examen físico que se adecuará a la edad y al inicio o no de las relaciones sexuales. El examen físico genital se realizará en la camilla ginecológica. Es una postura poco cómoda pero tenemos que pensar que es la que permite observar bien los genitales. Es importante estar relajadas, la vagina es elástica y tiene gran capacidad de distensión. Relajar los músculos de la vagina, de los muslos y apoyar bien las nalgas, nos ayudará.

Una revisión hecha con cuidado, no tiene porqué doler. Si nos doliera no dudemos en decirlo.

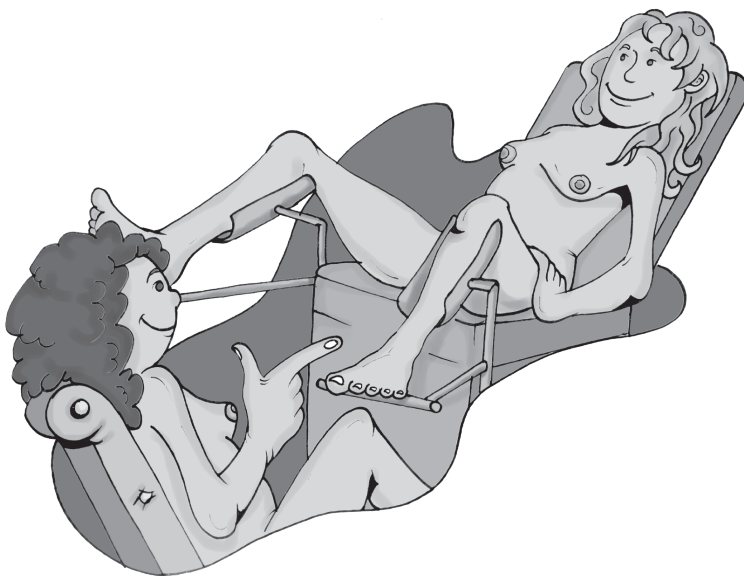
3. Se hace el *Papanicolaou* (en algunos servicios nos envían a hacerlo a otro lugar) y un *tacto vaginal*.

El tacto vaginal es la introducción de dos dedos en la vagina y con la otra mano se palpa el sector inferior del abdomen, palpando el fondo uterino. Se controla así que el útero, las trompas y los ovarios, estén bien.



4. Una exploración ginecológica supone, también, una exploración de las mamas.

Nos pueden indicar una mamografía de control.



No nos vayamos de la consulta con dudas, tenemos derecho a ser informadas de forma clara, sencilla y a recibir toda la información referida a los cuidados de nuestra salud sin ningún tipo de discriminación por nuestra orientación sexual, sea ésta lesbiana, bisexual o heterosexual.



¿Qué es el **Papanicolau (PAP)** y para qué sirve?

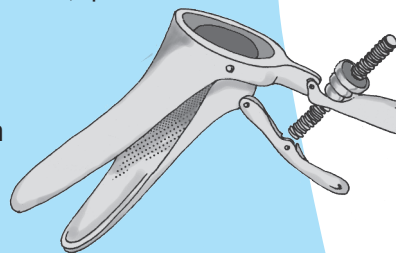
Es una prueba sencilla que permite prevenir el cáncer de cuello de útero. La información que nos da es muy valiosa ya que detecta precozmente cambios anormales cuando aún no son importantes. Se sabe, que si no se tratan, pueden evolucionar hacia un cáncer.

¿Cómo se hace la prueba?

Para poder observar el cuello del útero se introduce en la vagina un instrumento chico, de metal o plástico, que se llama *espéculo*.

Una vez colocado, se pasa suavemente una espátula y un cepillito en el exterior del cuello del útero y en la entrada del canal del mismo.

El material que se recoge, se envía al laboratorio citológico para su estudio. No es doloroso y podemos continuar con nuestra vida normal. Se puede hacer durante el embarazo ya que no afecta al feto.



Debemos saber que **tenemos derecho a:**

- **1 día libre y pago al año, para realizarnos el PAP⁹ y/o la mamografía**
- **la gratuidad del PAP**

¿Cuándo hacerse el **PAP**?

En forma periódica luego de haber empezado a tener relaciones sexuales con penetración. Con 21 años, aunque no se hayan tenido relaciones sexuales se recomienda hacer el primer control.

Lo podemos hacer en servicios públicos y privados.

Es importante ir a buscar los resultados del PAP⁶ por si hubiera que realizar tratamientos y/u otras pruebas.

6 - Ley N°17,242/Decr. 2010/013 Art. 5

¿Qué es la Mamografía?

La mamografía es una prueba sencilla; nos colocan la mama entre dos placas, en un aparato especial y nos hacen una radiografía.

La mamografía es una prueba preventiva, que permite detectar el cáncer de mama en sus inicios, antes que pueda ser palpable.

No nos olvidemos: El cáncer de mama es el cáncer ginecológico más frecuente en el Uruguay. Si se descubre a tiempo, tiene cura.

¿Quiénes tenemos más riesgo de padecer cáncer de mama?

- Si tenemos una hermana, madre y/o hija con cáncer de mama antes de los 50 años.
- Si hemos tenido cáncer en una de las mamas.
- Si hemos tenido cáncer de ovario.

Si nos encontramos dentro de este grupo es conveniente hacernos una mamografía a partir de los 40 años.

Debemos saber que **tenemos derecho** a la gratuidad de la mamografía entre los 40 y 59 años, cada 2 años.⁷

En el caso que no quieran reconocernos este derecho, podemos hacer la denuncia al **0800-4444**

7 - Ordenanza Nº 402 del MSP.



Nadie mejor que nosotras para conocer nuestros senos

Explorarnos las mamas nosotras mismas, cada mes, después de la menstruación, nos permitirá conocer bien como son, detectar cualquier anomalía que se presente y poder consultar precozmente.

Podemos solicitar folletos que nos explican detalladamente como hacernos la revisión de nuestras mamas.

¿A qué cosas tenemos que estar atentas?

- a la aparición de bultos.
- a los cambios en su forma o tamaño
- a los cambios de color o sensibilidad
- a las alteraciones en la piel, las areolas o en el pezón
- a dolor o picazón en el pezón.
- a secreción de sangre por el pezón.
- a hinchazón o bulto en las axilas
- a una sensación diferente a la palpación

El autoexamen de mamas y fundamentalmente la mamografía, son las herramientas más útiles que tenemos para prevenir o atender un cáncer de mama en sus inicios, cuando todavía es curable.

Si notáramos alguna de estas cosas, ¡no dudemos en consultar!



Higiene de nuestros genitales

Algunos consejos para cuidarnos:

- Lavarnos diariamente con jabón y abundante agua.
- Lavarnos sólo la vulva. No realizar duchas vaginales ya que pueden alterar las defensas propias que tiene nuestra vagina.
- Secarnos muy bien la vulva después de la ducha y evitar estar mucho tiempo con el traje de baño o bikini mojado. La humedad favorece los cambios de la acidez en la vagina y promueve infecciones.
- Se recomienda lavarnos los genitales después de cada evacuación intestinal. Si usamos papel higiénico, se recomienda limpiarse de adelante hacia atrás, para evitar la contaminación de la vagina con los gérmenes que se encuentran en la materia fecal.
- Evitar los desodorantes íntimos.
- Evitar usar protectores íntimos en forma permanente.
- Utilizar, en lo posible, ropa interior de algodón.
- Evitar los pantalones, calzas o vaqueros muy ajustados, que impidan la buena aireación de nuestros genitales.
- Asegurarnos que nuestra vagina está bien lubricada durante el coito; la falta de lubricación la inflama y disminuyen sus defensas.

Las Infecciones de Transmisión Sexual – VIH-Sida

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con alguien que esté infectado/a.

Las ITS más comunes son: sífilis, gonococcia, clamidias, herpes genital, tricomonas, hongos, condilomas, papiloma virus humano (HPV), hepatitis B y C, piojos del pubis, sarna, VIH-SIDA.

¿Cómo saber si tenemos una ITS?

Si tenemos: picazón en los genitales o en el pubis – dolor en la pelvis con la penetración – molestias o ardor al orinar – verrugas en ano o genitales – úlcera aunque no duela – flujo vaginal que cambia de color o tiene mal olor – ampollas – si sangramos con el coito vaginal puede ser una ITS.

Nuestro/a compañero/a sexual puede presentar lo mismo y también secreciones por el pene.

Algunas ITS no dan síntomas, por lo tanto para diagnosticarlas hay que hacer exámenes específicos.

Por ejemplo: algunas etapas de la sífilis, las hepatitis B y C, el VIH.



Muchas veces las mujeres no tenemos signos visibles por lo que las revisiones ginecológicas periódicas son muy importantes para diagnosticar a tiempo algunas ITS y evitar consecuencias graves, como la esterilidad o incluso el cáncer de cuello de útero.

Si tenemos alguna ITS durante el embarazo o parto, podemos transmitir-la al feto; a veces pueden ser causa de aborto o lesiones en el recién nacido/a.

La forma de prevención es la misma que para la prevención del VIH en su transmisión sexual.

En caso de sospecha de una infección es importante:

- Que acudamos a un servicio de salud para su diagnóstico y tratamiento.
- Que no tengamos relaciones sexuales hasta recibir información y tratamiento.
- Si tenemos relaciones sexuales, es indispensable siempre, usar preservativo, incluso durante el embarazo y la lactancia.
- Que avisemos a las personas con las que hayamos tenido relaciones sexuales recientemente, para que se controlen e inicien tratamiento evitando que la infección se extienda a otros/as.

A veces, nos da miedo o vergüenza consultar pero tenemos que pensar que el personal de salud está acostumbrado a tratar estos problemas. No nos descuidemos y consultemos a tiempo.

En todas las instituciones de salud pública y privada del país, existen servicios de salud sexual y reproductiva donde te pueden brindar información, atención y entregar preservativos.



VIH-Sida

Sabías que...

- La principal vía de transmisión del VIH en nuestro país son las relaciones sexuales no protegidas con preservativo.
- Los casos en mujeres son cada vez más frecuentes.

*En los años 80 se infectaban en una relación de 20 hombres cada 1 mujer.
En el año 2013 ocurría en una relación de 2 hombres cada 1 mujer.*

VIH: Virus Inmunodeficiencia Humana, es el virus que produce el SIDA. Este es un virus que cuando entra en nuestro cuerpo ataca nuestro sistema de defensas destruyéndolo progresivamente.

SIDA: Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida, es la fase de la infección por el VIH en la que por la destrucción de nuestras defensas empezamos a adquirir diferentes enfermedades.

¿Cómo se contrae el VIH?

El VIH está en la sangre, flujo vaginal, semen y leche materna de una persona infectada. Cuando estos fluidos entran en contacto con las mucosas o nuestra sangre se produce la infección.

¿Cómo se transmite?

Las vías de transmisión son tres: sexual, sanguínea y de madre a hijo/a.

Vías de Transmisión	Prácticas de Riesgo	Prevención
SEXUAL	<i>Penetración vaginal o anal sin preservativo con una persona infectada por VIH.</i>	<i>Preservativo masculino o femenino</i>
	<i>Relaciones buco genitales o buco anales sin preservativo con una persona infectada por VIH</i>	<i>Preservativo (en boca-pene)</i> <i>Preservativo cortado a la mitad sobre la vulva (en boca-vulva)</i> <i>Preservativo cortado a la mitad sobre el ano (en boca-ano)</i>
	<i>Compartiendo juguetes sexuales con una persona infectada por VIH.</i>	<i>No compartirlos o colocarles un preservativo nuevo cuando pasa de una persona a la otra</i>
SANGUINEA	<i>Uso compartido de agujas, jeringas u otros materiales cortantes contaminados con sangre de una persona infectada</i>	<i>No compartir agujas, jeringas, hojas de afeitar.</i> <i>Tatuajes y piercing deben hacerse con material esterilizado o de un solo uso.</i>
MADRE-HIJO/A	<i>En mujeres seropositivas se trasmite tanto durante:</i> • Embarazo • Parto • Lactancia	<i>Atención desde el principio del embarazo.</i> <i>Tratamiento médico en el embarazo, parto, bebé</i> <i>No amamantar</i>

¿Cómo podemos saber si una persona está infectada por VIH?

Por el aspecto físico no lo podemos saber. Hay muchas personas que están infectadas y no lo saben ni notan nada. Sólo podemos saberlo mediante un análisis de sangre: el Test (prueba) del VIH.

Para realizarnos la prueba, debemos dejar pasar un mes desde la última práctica de riesgo. Si nos la hacemos antes puede dar negativa aún estando infectadas.

Es recomendable hacernos el test ya que un diagnóstico precoz de VIH+ nos permitirá:

- Iniciar controles y un tratamiento que eviten que las personas con VIH+ se enfermen, propiciando una buena calidad de vida, aumentando así su esperanza de vida.
- Evitar transmitir la infección a otras personas o reinfectarnos nuevamente.

El test del VIH es gratuito para todas las embarazadas aunque no es obligatorio. Si pensamos tener un hijo/a o ya estamos embarazadas, nos conviene solicitar la prueba porque existe la posibilidad de un tratamiento durante el embarazo que disminuye de forma considerable la transmisión del VIH a nuestro/a hijo o hija.

¿En las relaciones sexuales entre mujeres, existe riesgo de transmisión?

Sea quien sea nuestra pareja si realizamos alguna de las prácticas de riesgo podemos contraer el VIH.

Tengamos en cuenta que cuando menstruamos el riesgo de transmisión aumenta.

¿Por qué aumenta la infección entre las mujeres?

Hay factores que tienen que ver con cómo es nuestro cuerpo y otros que están relacionados con nuestro comportamiento.

El riesgo de contraer el VIH en las relaciones coitales sin protección, es dos a cuatro veces superior en nosotras en comparación con los varones. Es debido a las características de nuestros genitales:

- Somos las que recibimos el semen y esto aumenta el riesgo. El semen queda depositado en nuestra vagina y durante bastantes horas permanece en contacto con sus paredes favoreciendo la exposición al VIH. En las prácticas con penetración la persona que corre más riesgo es la receptora del semen: lo mismo ocurre en el coito anal.
- A su vez, con el roce de la penetración, se producen pequeñísimas lesiones en nuestra vagina que no se observan a simple vista. Por ellas, el VIH puede entrar en contacto con nuestra sangre.

Otras ITS aumentan el riesgo de contraer VIH. Las lesiones que nos producen favorecen su entrada en nuestro cuerpo.



A la anatomía de nuestro cuerpo se suma la manera en que nos educaron por el sólo hecho de ser mujeres, que nos dificulta prevenir la infección por el VIH.

Negociar el preservativo supone tener habilidades de diálogo, defender nuestras opiniones, y deseos; no aceptar las prácticas que nos ponen en riesgo. Cuidarnos y hacernos respetar.

A las mujeres, por educación, nos cuesta cuidarnos y ser activas. Somos las CUIDADORAS de los demás y nosotras nos vamos dejando para el final.

En las relaciones sexuales, hacer valer lo que queremos y deseamos se nos hace difícil. A veces nos supeditamos al deseo de nuestra pareja y a pesar de saber como prevenir el VIH aceptamos no usar preservativo, no nos animamos a llevarlo en la cartera ni a proponer su uso.

Tenemos dificultad para sostener un **NO** cuando algo no lo queremos y hacernos respetar.

Todas estas actitudes, si nos lo proponemos, las podemos modificar e ir ejerciendo una sexualidad donde las responsabilidades y el disfrute sea compartido en igualdad y respeto a las decisiones de cada uno/a.



Sífilis

¿Qué es?

La Sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser grave y es curable.

Se detecta por un examen de sangre. El médico nos indicará el tratamiento correspondiente. Podemos prevenirla usando preservativo en todo tipo de relación sexual.

Dado que la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual se pueden adquirir durante el embarazo y/o durante la lactancia, es importante que usemos preservativos en todas las relaciones sexuales, también durante estos períodos.

¿Qué es la Sífilis congénita?

Es la sífilis que se transmite durante el embarazo de la mujer infectada, a su bebe/a. Puede causar: abortos espontáneos, muerte del feto, partos prematuros, malformaciones fetales severas y muerte del/a recién nacido/a.

Nos deberían ofrecer la prueba diagnóstica de sífilis si estamos embarazadas en el primer control entre las 18 y 23 semanas y en el tercer trimestre antes de la semana 32 de gestación (Ordenanza ministerial 427/12).

Con un diagnóstico y un tratamiento precoz, nuestro/a hijo/a nacerá sin Sífilis. El tratamiento de la Sífilis en una mujer embarazada debe de iniciarse de inmediato después de obtener el resultado positivo. Es importante también, que se trate nuestra pareja: La reinfección por la pareja no tratada, es una de las causas más importantes de la Sífilis congénita.

Cómo hablar de Sexo Seguro con nuestra pareja

Aunque no sea fácil, podemos aprender a hablar de sexo seguro con nuestra pareja, es cuestión de que nos lo propongamos. Todo se aprende.

Elegir el momento para hablar. Justo antes de tener relaciones quizás no sea el momento mas propicio, mejor hablarlo cuando estemos tranquilo/as; comentar por ejemplo, que hemos leído un artículo sobre VIH y a partir de allí, hablar de lo que nos preocupa, comentar entre los/as dos y llegar a acuerdos. El diálogo sobre el VIH no hemos de abandonarlo si tenemos una pareja estable, puede no ser única, pueden haber relaciones desprotegidas fuera de ella.

Hemos de atrevernos a abordar este tema con nuestra pareja, llegar a acuerdos entre los/as dos para no poner en riesgo la salud de ninguno/a.

Algunos argumentos que nos pueden servir para defender el uso del preservativo:

- **“No es lo mismo, quita placer”:** menos placer sentimos si estamos preocupado/as.
- **“Me aprieta”:** podemos inflarlo y veremos que nuestra pareja se queda sin argumentos.
- **“Corta el clima”:** no tenemos por qué cortar los juegos, puede ser un juego más.

Seguro que se nos ocurren más argumentos, podemos pensarlos junto con amigos/as y eso nos hará sentir más seguras!



D

.....

*Climaterio y
Menopausia*



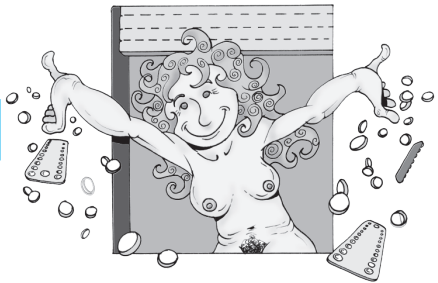


El climaterio es un proceso natural. Es una etapa de cambios.

El desconocimiento sobre lo que nos está pasando y los mensajes desvalorizantes que han teñido al climaterio son un obstáculo que tenemos que sortear para vivirnos con orgullo y optimismo, sacándole jugo a los años.

¡Somos las mujeres de la segunda mitad de la vida!

Una etapa más para vivir... Otros proyectos...



Aclarando conceptos:

Con frecuencia se utilizan como sinónimos las palabras menopausia y climaterio, aunque su significado no es el mismo.

Se llama **Menopausia** a la última menstruación. Ha de transcurrir un año completo, sin menstruaciones, para que podamos considerar la última menstruación como menopausia.

El término **Climaterio** hace referencia al período anterior y posterior a la menopausia.

Esta etapa se caracteriza, fundamentalmente, por la disminución de la función de los ovarios y con ello la disminución de las hormonas: estrógenos, progesterona, testosterona. Dejamos de ovular y se produce el final de nuestra capacidad reproductiva.

La función ovárica no se interrumpe de forma brusca, se va produciendo un descenso gradual de las hormonas a lo largo de varios años antes de la retirada definitiva de la menstruación.



¿Qué notamos?

No todas las mujeres vivimos de la misma manera esta etapa, muchas tenemos pocos o ningún síntoma pero otras los tenemos muy intensos y molestos .

Hay algunos que son los más frecuentes:

- **Irregularidades menstruales.** En el período previo a la menopausia, las menstruaciones pueden sufrir variaciones. Ante las alteraciones, siempre es importante consultar.
No nos olvidemos que hasta que pase un año entero sin sangrado, puede haber riesgo de embarazo.
Si queremos evitarlo, debemos usar un método anticonceptivo de barrera o DIU.



- **Calores, sudores, o sofocaciones:** es conveniente no abrigarnos demasiado, usar ropa de algodón. Si son muy intensas, seguidas y/o nocturnas se puede recurrir a un tratamiento para aliviarlas.

- **Sequedad vaginal.** Por la disminución de los *estrógenos* la vagina reduce su humedad. Existen tratamientos locales para mejorarlo (gel o lubricante).
- **Cambios en el peso:** podemos ganar kilos, pero fundamentalmente se produce una distribución diferente de nuestra grasa ubicándose sobre todo en el abdomen. Esta grasa en el abdomen es un riesgo para nuestra salud. Lo encontramos más detallado en “Moviendo el cuerpo”.
- **La disminución del calcio en los huesos (como por ej. La osteoporosis),** así como también **los infartos al corazón y los accidentes vasculares en el cerebro** se pueden relacionar con la disminución de los estrógenos.

¡NO nos ASUSTEMOS!... Simplemente envejecemos...
Y podemos hacerlo de manera saludable, siguiendo activas
y sintiéndonos muy bien en nuestra piel.

Casi todo se puede prevenir

Hábitos saludables en el climaterio

- **Realizar ejercicio físico**, caminar 30 minutos cada día, nos sirve para fortalecer nuestros huesos y prevenir la osteoporosis. Fortalece nuestro corazón, mejora nuestro nivel de azúcar en sangre, nos da elasticidad y mejora nuestro estado de ánimo. Es un buen antidepresivo.
- **Cuidar la dieta**: Debemos incluir alimentos ricos en calcio para cuidar nuestros huesos: leche y sus derivados. Es recomendable que sean descremados. Vigilar las grasas que aumentan nuestro colesterol. Comer más verduras tanto cocidas como crudas. Legumbres (lentejas). Disminuir la sal de las comidas.
- **No fumar, ni beber alcohol**: son malos para los huesos y el corazón.
- **Fortalecer los músculos de nuestra pelvis**. Hay ejercicios para hacerlos cada día. Nos evitarán sufrir pérdidas de orina y pueden mejorar nuestros orgasmos. Son los ejercicios de Kegel que se explican en la **página 122** de la guía.
- **Hacernos revisiones ginecológicas** incluyendo Mamografía y Papanicolaou.
- **Hacernos un control anual** de colesterol, glicemia (azúcar en sangre), sangre oculta en heces, control de peso y presión arterial.
- **No aislarnos**, disfrutar nuestro tiempo libre; podemos hacer cosas que nos gustan, encontrarnos con amigos/as, comunicarnos, hablar, compartir, eso nos enriquece y mejora nuestro ánimo y calidad de vida.

Sexualidad



Ser mujeres y vivir y experimentar plenamente nuestro cuerpo, en esta etapa de la vida, es todo un reto. Nuestra sociedad no hace más que enviarnos mensajes negativos del envejecimiento, el deseo se ha ligado a cuerpos jóvenes y bellos y ha relacionado la menopausia con el final de la sexualidad.

La menopausia es sólo el fin de nuestra capacidad reproductiva. Nuestro cuerpo no ha perdido ninguna de sus posibilidades de sentir y vivir el placer.

Hemos experimentado cambios y tenemos que aprender a disfrutar de otra manera. Podemos tener alguna dificultad con la penetración debido a que nuestra vagina ya no se humedece tanto y es menos elástica, pero echamos mano de un lubricante acuoso..., que además, podemos introducir en nuestros juegos.

No olvidemos nuestro clítoris, que no pierde su capacidad de sorprendernos!..., aunque a veces podemos tardar algo más en alcanzar el orgasmo. **Están TODAS las zonas de nuestro cuerpo para descubrir, y explorar.**

Solo es necesario dejarnos llevar...sin miedos, gustándonos mucho, sintiéndonos lindas y haciendo valer nuestra experiencia.

***¡Y no olvidemos que hacer el amor
gasta calorías!!!!***

Muchas de nosotras en esta etapa de la vida podemos iniciar una nueva pareja. Si bien ya no tenemos que preocuparnos por los embarazos, no olvidemos cuidarnos respecto de las ITS y el VIH-SIDA.

Usar **siempre preservativo**, durante toda la penetración, con lubricante acuoso que está disponible en las farmacias y en los servicios de salud.



E

.....

*Hablando de nuestro
bienestar emocional*



Nuestro bienestar emocional depende de muchos factores.

Entre otros podríamos destacar:

- La forma en que fuimos educadas y queridas.
- La manera en que somos apreciadas o no por los/as demás y por nosotras mismas.
- Nuestros estilos de vida.
- La calidad y cantidad de trabajo dentro y fuera de nuestra casa.
- El uso que hacemos del tiempo libre.
- Los vínculos gratificantes que logremos o no.
- El estado de salud en general y la predisposición a determinadas enfermedades.
- La situación económica que tengamos.

Se espera de nosotras que nos casemos, que seamos madres, que cuidemos y eduquemos a nuestros hijos, que cuidemos de la salud de nuestras parejas y familiares (madres, padres, abuelas).

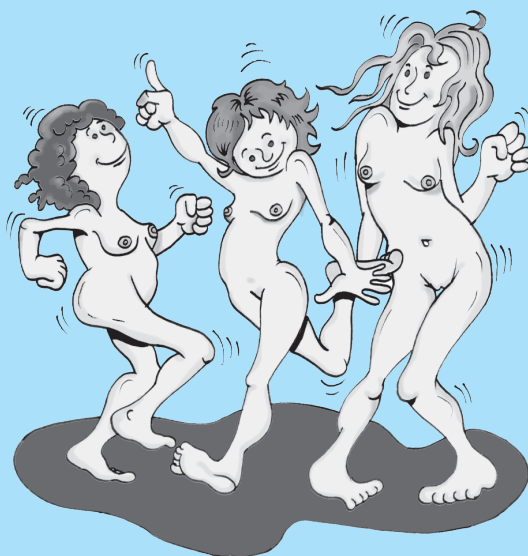
Que nos ocupemos de las tareas del hogar y además que trabajemos para apoyar económicamente a la familia.

Que estemos en forma, o sea que estemos delgadas, que no engordemos y si no es así que hagamos dieta para ponernos a tono!!!

En este sentido, los medios de comunicación también contribuyen a reforzar estos modelos.

Todo esto sucede sin que la gran mayoría de las veces nos preguntemos qué es lo que queremos y deseamos para nuestra vida. Simplemente se nos expresa, y a veces nosotras mismas lo pensamos: ¡es nuestra responsabilidad como mujeres!

Muchas veces estas expectativas son vividas como presiones, exigencias y desencadenan agotamiento emocional y físico, sobrecarga, angustia, postergación personal, depresión, alteraciones en el sueño, trastornos en la alimentación, entre otros.



Las mujeres hemos postergado muchas veces, nuestras necesidades y deseos en función de las necesidades y deseos de los demás. Pero esta situación no tiene porqué ser la última ni la única. **¡Podemos cambiar!**

Si nos detenemos a pensar sobre nosotras mismas probablemente descubramos que tenemos aspiraciones propias que van más allá de la crianza de nuestros/as hijos/as, de tener un compañero/a o del cuidado de nuestros padres.

Muchas de las tareas que hacemos no son valoradas socialmente. Sin embargo, son importantes para el desarrollo y crecimiento propio, de hijos/as ó familiares. Es importante saber que el valor de cada una no está dado por el éxito social, laboral o familiar exclusivamente.

Prepararnos para tener un trabajo que nos guste, desarrollar nuestras habilidades, definir cómo y con quien queremos vivir son aspectos que forman parte de nuestro proyecto de vida y de nuestra realización como personas.

Algunas sugerencias que podrán ayudarnos

Hablemos francamente con las personas que nos rodean (compañero/a, hijos/as) de la sobrecarga que significa el que una sola persona se ocupe del trabajo de la casa y de la conveniencia de hacerlo en conjunto.

Podemos hacer la distribución de las tareas domésticas con ellos/as. Hasta los/as niños/as más pequeños pueden realizar actividades sencillas en el hogar como dejar las cosas en su lugar o hacerse la cama; a medida que crecen será posible que se hagan cargo de otras tareas. De esta forma estaremos mostrándoles una forma más democrática de convivencia y ayudándoles a que progresivamente se vayan haciendo más autónomos/as.

Es probable que las cosas no se hagan tal como nosotras quisiéramos, pero si todos/as entienden la importancia de dividir las tareas, la carga para nosotras será menor y tendremos más tiempo para disfrutar de otras cosas.

Pongamos un horario al trabajo que nos toca hacer en casa y cumplémoslo.

Busquemos y encontremos un tiempo para descansar, divertirnos o hacer lo que tengamos ganas: pasear, ir a bailar, leer, participar en actividades recreativas, entre todas las que se nos pueden ocurrir...

Puede pasar que seamos criticadas al hacerlo, pero démonos permiso ya que ese tiempo de disfrute personal es necesario para sentirnos bien con nosotras mismas y con los demás.

No olvidemos a nuestras amigas/os, compartir los sentimientos, las emociones, los deseos... Hablar de lo que nos pasa y sentimos contribuye a que podamos encontrar soluciones a situaciones que a veces nos pueden parecer muy difíciles.

Participemos en actividades sociales donde podamos dar nuestra opinión, contribuir con nuestras ideas, ayudar a que se tomen decisiones, o simplemente pasarla bien. Algunas posibilidades pueden ser la comisión vecinal, el grupo de la clase de gimnasia, la participación en política o en el sindicato, u otras actividades que se nos ocurran y tengamos acceso.

Es importante poder pedir ayuda de ser necesaria, sea al servicio de salud, a la escuela, al trabajo o a cualquier otra institución.

Hagamos cada tanto el ejercicio de preguntarnos:
¿qué deseo? ¿qué me gusta? ¿qué necesito? ¿cómo me siento?
¿tengo malestares? ¿cuáles? ¿necesito pedir ayuda o puedo resolverlos sola? ¿cómo podría contribuir a cambiar esta situación?

Estas preguntas nos ayudarán a buscar las respuestas para satisfacer nuestras necesidades y cumplir nuestros deseos.





F

.....

*Mano con mano
contra la
Violencia doméstica*





A veces cuesta creer que una persona que nos diga “te quiero” pueda llegar a hacernos daño, pero le ha pasado y le pasa a muchas mujeres que sufren violencia doméstica.

Estamos viviendo una situación de violencia doméstica si nuestra pareja o alguien de nuestra familia nos:

golpea, empuja, pellizca, grita, insulta, ridiculiza, obliga a mantener relaciones sexuales, echa de casa, encierra, no nos deja tomar decisiones, controla, amenaza, rompe cosas, dice que no servimos para nada, no nos deja ver a nuestra familia ni a nuestros/as amigos/as.

Después de un episodio violento, puede pasar que:

- nos pida perdón, a veces llorando, asegure que nunca más va a pasar, diga que somos lo más importante en su vida, que no puede vivir sin nosotras.
- Como si no hubiera pasado nada puede hacernos un regalo o darnos una sorpresa.
- Afirme que no sabe qué le ha sucedido.





No
te quedes sola:
contalo, hablalo

La violencia doméstica puede ser cíclica, repetitiva, continua y tiende a agravarse.

Tenemos derecho a vivir una vida sin violencia. Si estamos pasando por alguna de estas situaciones es muy importante que pidamos ayuda.

*“Salir es posible,
acompañada es más fácil”*

Algunas Recomendaciones:

- Si nos vamos de casa... no perdemos ningún derecho. Ni sobre nuestros/as hijos/as, ni sobre la vivienda. Nadie puede denunciarnos por “abandono del hogar” porque legalmente esa figura no existe.
- Llevemos con nosotras la cédula de identidad y toda la documentación importante. No olvidemos el dinero que tengamos, las llaves y nuestra agenda de teléfonos.
- Ante una posible agresión o ataque... si es posible llamemos a la policía al 911 o vayamos a la comisaría más próxima.
- Busquemos familiares o algún vecino o vecina que pueda ayudarnos.
- Podemos solicitar también, ayuda en los Servicios Especializados de Atención en violencia doméstica.

Vayámonos si podemos, lo primero es nuestra seguridad!!!

Si el ataque ya ha ocurrido o tenemos lesiones... acudamos directamente a nuestro Servicio de Salud, expliquemos lo ocurrido y pidamos una copia del informe médico que nos hagan.



La violencia doméstica es siempre una violación de los Derechos Humanos. Puede llegar a ser un delito. Puede denunciarse.

Podemos solicitar que nuestra denuncia sea hecha en privado y seamos atendidas por una mujer.

Recordemos este número: **0800 41 41**

es una línea gratuita y anónima de asesoramiento frente a situaciones de violencia doméstica.

Desde Celulares Ancel y Movistar: * 41 41

Servicios especializados de atención a mujeres en situación de violencia basada en género:

- Artigas/Bella Unión.....4779 6900/ 098 350079
- Canelones2682 1882 Int. 209
- Cerro Largo.....099 994 975
- Colonia.....4552 2091 / 4552 2210 / 4552 2863 Int.114
- Durazno.....4362 3976
- Florida4352 7986
- Lavalleja4442 4996
- Maldonado.....4266 1228
- Montevideo.....2400 0302 int. 5504-5505 / 0800 7272 (línea gratuita)
- Paysandú4723 2928
- Río Negro1935 int. 14822 / 099 838334
- Rivera.....4623 6387
- Rocha/Chuy4474 5562
- Salto.....4732 4174
- San José.....4732 4174
- Tacuarembó.....4633 1941





G

*Un pasaporte
a la salud:
Hábitos recomendables*



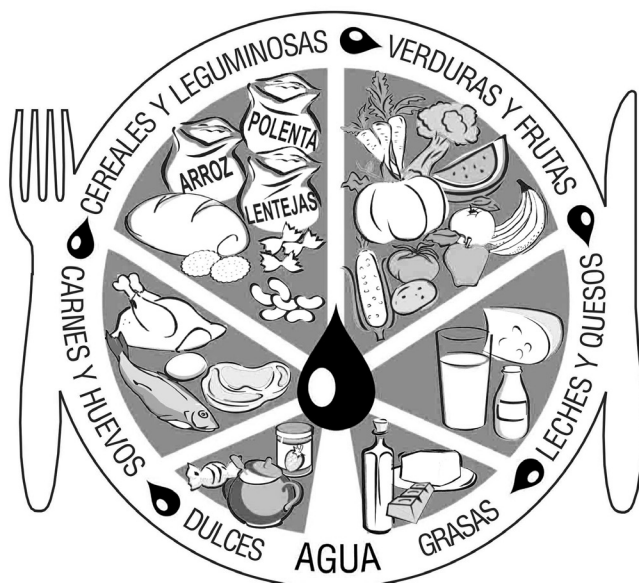
Alimentándonos adecuadamente

Una alimentación saludable nos aporta energía y todos los nutrientes que necesitamos para vivir

La energía (calorías) de los alimentos son los combustibles que nuestro cuerpo utiliza para realizar todas las actividades.

Los nutrientes son: agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales (como hierro, calcio).

Los alimentos se dividen en **seis grupos**:



10 pasos hacia una buena alimentación

Para mantener nuestra salud, es conveniente:

- 1.** Realizar una alimentación variada que incluya diariamente alimentos de todos los grupos.
- 2.** Comer con moderación según las porciones indicadas en cada grupo de alimentos para mantener un peso saludable. Ver la “guía de consumo”.
- 3.** Comenzar el día con un desayuno que incluya leche, pan y fruta, lo que nos ayuda a rendir más. El desayuno es la comida más importante del día.
- 4.** Los lácteos son necesarios en todas las edades, debemos consumir, por lo menos, medio litro de leche por día.
- 5.** Consumir diariamente en todas nuestras comidas, verduras y frutas de estación.
- 6.** Disminuir el consumo de bebidas azucaradas, azúcar, dulces, golosinas y productos de repostería.
- 7.** Controlar nuestro consumo de carnes, fiambres, embutidos, margarina, manteca.
- 8.** Disminuir el consumo de sal y de los alimentos muy salados.
- 9.** Elegir dentro de cada grupo de alimentos los que más se adapten a nuestro presupuesto.

Guía de consumo de alimentos



Programa Nacional de Nutrición

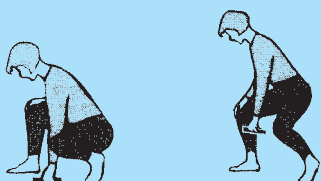
GRUPO DE ALIMENTOS	Adolescente mujer, mujer adulta	Mujer adulta mayor	Mujer embarazada	Mujer en lactancia	TAMAÑO DE LA PORCIÓN
	NÚMERO DE PORCIONES DIARIAS				
CEREALES Y LEGUMINOSAS	5	3	6	7	Arroz- 4 cdas en crudo fideos secos- 1 taza en crudo polenta- 3 cdas en crudo lentejas en crudo - ¼ de taza pan- 1 pan chico
VERDURAS Y FRUTAS (*)	5	4	5	5	Zanahoria, remolacha - 1 unidad chauchas - 1 taza arvejas frescas - ½ taza zapallo criollo- ¼ tajada mandarina, ciruelas-3 unidades manzana-1 unidad banana- ½ unidad
LECHE Y DERIVADOS	2 (**)	2 (**)	3	4	Leche - 1 taza grande yogur - 1 taza queso - 3 fetas ricotta - ½ taza
CARNES Y HUEVOS	2	1	2	2	Carne vacuna - 1 bife 10x10x1cm pescado- 1 bife 20x5x1cm pollo - ½ presa huevo - unidad
ACEITES Y GRASAS	2	1	2	2	Aceite- 1 cda mayonesa - 1 cucharadita nueces, almendras, avellanas secas- 7 unidades
AZÚCARES Y DULCES	4	3	4	4	Azúcar- 3 cucharaditas mermelada, dulce - 1 cda

* puede consumir la cantidad que desee de las siguientes verduras: apio, acelga, berenjena, berro, brócoli, cebolla, coliflor, escarola, espinaca, lechuga, hinojo, morrón, nabo, nabiza, pepino, rabanito, radicha, radicheta, repollo, repollito de brusella, tomate, zapallito

** se recomienda que las mujeres después de la menopausia incrementen su consumo de leche y derivados a ¾ litros diarios al igual que las embarazadas y los adolescentes. En todos estos grupos hay un incremento de las necesidades de calcio. En la mujer en lactancia la cantidad diaria de leche deberá ser de 1 litro diario.

Aprendiendo buenas posturas

Recoger objetos: agacharse con un pie más adelantado flexionando las rodillas manteniendo la espalda derecha.



Levantar objetos pesados: agacharse como en la anterior, apoyar el objeto sobre la rodilla. Agarrar el peso desde abajo y pegado al cuerpo.



Levantarse sin inclinarse hacia atrás.

Dejar las rodillas flojas al tiempo que se ensancha la espalda.

Moviendo el cuerpo

Mover el cuerpo para mejorar la forma física y disfrutar

El ejercicio regular, si lo integramos a nuestra vida, es probablemente una de las medidas más positivas que podemos tomar para mantenernos sanas y activas a lo largo de la vida.

El corazón, los pulmones, la circulación, los músculos, los huesos, las articulaciones y nuestro estado de ánimo, se benefician de la actividad física.

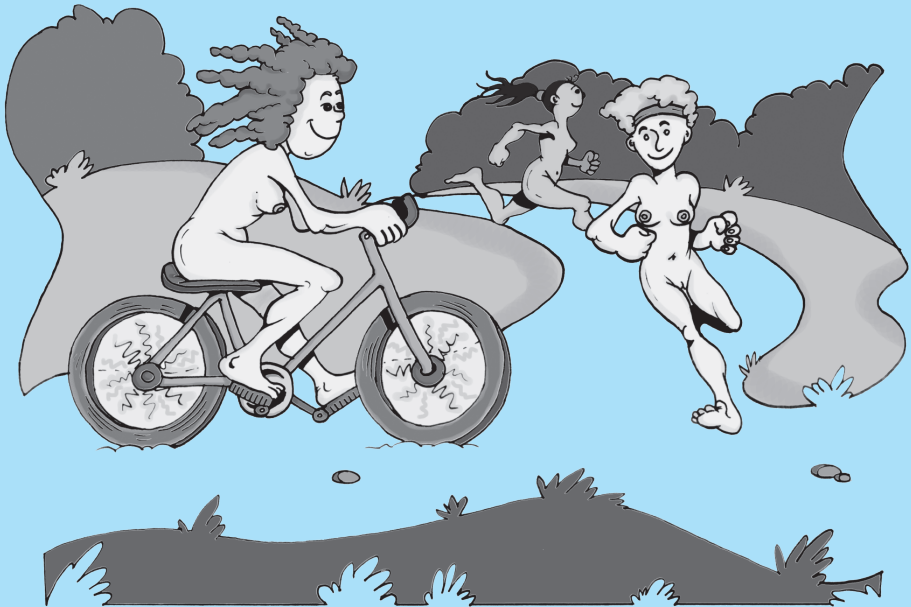
No precisamos ser atletas olímpicas, basta con escoger una actividad que hagamos con placer y hacernos el propósito de realizarla regularmente.

Caminar, andar en bicicleta, correr, nadar, bailar o hacer sesiones de movimientos libres con música y descalzas, son buenos ejercicios para hacer solas o en grupos.



Podemos aprovechar las ocasiones de la vida cotidiana para movernos: no usar ascensor y subir escaleras; ir al trabajo, hacer compras o ir a visitar a alguien caminando; si es lejos podemos hacer parte del camino a pie. Cuando hablamos por teléfono podemos movernos.

En los centros deportivos se hacen actividades a las que nos podemos incorporar.



Alcanzan sólo 30 minutos diarios de movimiento aeróbico, hechos de forma regular, para que la actividad física nos sea beneficiosa.

Lo que beneficia es la regularidad de la actividad física.

El calentamiento es esencial, hacer estiramientos durante 10 minutos antes de iniciar la actividad física protege de lesiones a músculos, ligamentos y tendones. Si caminamos es importante iniciar a paso más lento e ir incrementando el ritmo.

Al finalizar no olvidarnos de hacer estiramientos nuevamente, para evitar calambres o dolores musculares posteriores.

Si nos planteamos un ejercicio regular es conveniente hacernos un chequeo médico antes de comenzar la actividad.

La actividad física nos protege de enfermedades.

- Evita el sobrepeso y la obesidad y disminuye nuestra cintura. Está comprobado que la grasa acumulada en el abdomen es un riesgo para padecer enfermedades del corazón, las arterias y la diabetes. Se recomienda que nuestra cintura no pase de los 88 cms.

El beneficio sobre nuestra salud, lo podemos medir en centímetros: controlando nuestra cintura, más que nuestros kilos.

- Fortalece los huesos y flexibiliza las articulaciones, nos previene de la osteoporosis.
- Reduce la posibilidad de enfermedades del corazón.
- Disminuye el riesgo de cáncer de colon (intestino).
- Mejora el nivel de azúcar en la sangre, previene la diabetes.
- Ayuda a dormir mejor.
- Mejora el rendimiento intelectual.
- Funciona como un antidepresivo y disminuye el estrés; nos hace sentir mejor y más relajadas.

¡¡ La mejor actividad física es la que nos hace disfrutar !!

Fumar es un riesgo que las mujeres podemos evitar

¿Qué nos dicen las estadísticas?

- Las adolescentes mujeres de 13 a 15 años fuman más que los varones (24% contra 19%)
- En Uruguay, la tasa de mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres, crece un 3% anual.

¿Sabías que las mujeres fumadoras tenemos riesgos añadidos?

Si fumamos:

- Y usamos anticonceptivos orales se multiplican las posibilidades de sufrir derrame cerebral.
- Nos enfermamos de lo mismo que los varones que fuman pero, además tenemos otros riesgos agregados por nuestra condición de mujer: disminución de la fertilidad, riesgo de aborto, parto prematuro y niños/as de bajo peso al nacer. Fumar nos aumenta el riesgo de que nuestro/a bebé sufra por muerte súbita del lactante.
- Tenemos mayor riesgo de padecer cáncer de cuello de útero.

Aunque no seamos fumadoras, tenemos un mayor riesgo de padecer cáncer de pulmón si nuestras parejas fuman.

Si necesitamos ayuda, consultemos en nuestro servicio de salud. Por ley, todos los servicios de salud, tanto públicos como privados, deben brindar tratamiento contra la dependencia al tabaco.

Cuidando nuestra boca

*“Una boca sana nos ayudará
a sentirnos mejor”*

¿Qué son las caries?

Es una enfermedad que destruye progresivamente los tejidos duros del diente y tiene múltiples causas: la placa microbiana, la cantidad y calidad de la saliva, la dieta que realizamos, algunos factores referidos a nuestra edad y otros que dependen de nuestras conductas.

¿Qué es la enfermedad periodontal?

Es una enfermedad que afecta progresivamente los tejidos de soporte del diente, que comienza con una inflamación de las encías (gingivitis), causando luego la movilidad y que culmina en la destrucción del soporte óseo. Tratada a tiempo, puede detenerse ese proceso. Algunas de los factores que la producen son la placa microbiana, los cambios hormonales, cambios en los hábitos higiénicos y la predisposición genética.

**Estas dos enfermedades bucales
son de origen infeccioso
y afectan al 95% de la población.**

Nosotras tenemos mayor riesgo de contraer alguna de estas dos enfermedades en algunas etapas significativas de nuestra vida.

Si tenemos hijas adolescentes:

- Tienen predisposición a contraer caries y/o gingivitis debido a cambios en los hábitos de higiene, el poco interés en la salud, cambios hormonales y el uso de aparatos de ortodoncia.

Si estamos embarazadas:

- Aumentamos el riesgo debido a los cambios hormonales propios de la gestación y al aumento de la acidez en la saliva.
- Si llegamos al parto sin enfermedades bucales, favorecemos también la salud del bebé (evitando riesgos de parto prematuro, y de futuras caries en el niño/a).

En la Menopausia:

- Aumentamos la predisposición, debido a los trastornos hormonales y a la disminución del flujo salival.

Para cuidar nuestra salud bucal:

- Cepillarnos después de cada comida y sobre todo antes de ir a dormir.
- Cepillarnos cada vez que comamos, o bebamos algo dulce.
- Usemos pasta dental con flúor.
- Si utilizamos sal en las comidas, que sea fluorada.
- Concurramos a los controles odontológicos cada 6 meses.

Cuidando nuestros ojos

*“Ver bien no significa que
nuestros ojos estén sanos”*

Los exámenes regulares de nuestra vista pueden prevenir pérdidas de visión. Con la edad aumenta el riesgo de padecer patologías que no diagnosticadas a tiempo conducen a la ceguera irreversible.

- Después de los 40 años de edad deberíamos realizar la consulta oftalmológica cada 2 años (visión, presión de ojos y fondo de ojos).
- Luego de los 60 años de edad se nos recomienda consultar todos los años.

Si somos diabéticas, hipertensas o tenemos antecedentes familiares de glaucoma (presión en los ojos) debemos tener especial cuidado con el control anual de la visión, mas allá de la edad.





Durante el embarazo, es importante que nos hagamos una revisión oftalmológica, un control preventivo con el fin de comprobar que la retina esté íntegra, especialmente si tenemos miopía.

A través del examen de fondo de ojos:

- Si se descubren alteraciones, se ha de determinar si conviene recurrir a una cesárea ya que si hay lesiones en la retina, el parto vaginal puede suponer un riesgo. Durante el parto, se puede producir un aumento de la presión sanguínea que, en casos extremos, podría facilitar la rotura o el desprendimiento de la retina.
- Si no se descubre ninguna anomalía, no habría problema de tener un parto vaginal.

A tener en cuenta:

- **Es necesario consultar si sentimos:** dolor ocular, irritación, sensación de sequedad, visión borrosa, manchas o círculos de colores alrededor de las luces, molestias a la luz.
- **Las condiciones de luz en que desarrollamos nuestras actividades.** No sustituir la falta de luz por corrección de lentes.
- **Los ojos son parte de nuestro cuerpo** y por tanto cualquier enfermedad que afecte al mismo, puede repercutir en ellos.







H

.....

*Atendiendo
algunas señales
de nuestro cuerpo*





Señales de nuestro cuerpo

* Cambios en la manera de movilizar el intestino, pasar de estreñimiento a diarrea.	* Pérdida de sangre con la orina	* Una peca, lunar o mancha que cambia de color, de forma y de tamaño	* Pérdida anormal de peso	* Dolor que dura y no responde a los calmantes
* Pérdida de sangre por el ano	* Otros sangrados anormales	* Una mancha en piel que pique, arde, se escame o sangre	* Tos o ronquera permanente	* Aparición de un nódulo o bulto en cualquier parte del cuerpo
	* Una herida o llaga que no cicatriza, en piel o en la boca			

Si observamos algunas de las señales que aparecen en el cuadro es conveniente hacer una consulta médica.

Puede no ser nada grave pero no nos olvidemos que un cáncer diagnosticado precozmente muchas veces tiene cura.





I

.....

*Cuando nos
hacemos mayores*



Algunas recomendaciones que pueden resultarnos importantes

- **Prevenir fracturas, evitando golpes y caídas. Para eso:**
 - En lo posible, no realicemos actividades de riesgo, como subir a bancos o escaleras.
 - No enceremos los pisos.
 - Procuremos que los mismos estén libres de objetos con los que podamos tropezar.
 - Evitemos usar alfombras.
 - Tratemos de que las escaleras estén bien iluminadas y que tengan pasamanos.
 - Usemos calzado cómodo y en lo posible con suela de goma.
 - Encendamos la luz antes de bajarnos de la cama.
 - Evitemos movimientos y cambios bruscos de postura.
- **Procuremos evitar el aislamiento y la soledad.**
 - En lo posible busquemos integrarnos en algún grupo de Adultas Mayores
 - Disfrutemos el intercambio con otras generaciones. Los demás necesitan de nuestra sabiduría y nuestra compañía activa.
- **Procuremos mantenernos activos.** Para esto, desarrollemos actividades que nos resulten placenteras: manuales, recreativas, deportivas, familiares, informativas, etc.
- **Usemos responsablemente la medicación,** respetando siempre las indicaciones médicas (instrucciones, horarios y cantidad aconsejadas).
- **Si usamos prótesis bucales,** debemos hacerlas controlar y ajustar periódicamente cada 6 meses.
- **Si advertimos sentimientos de tristeza muy fuertes, duraderos o que afectan nuestra vida cotidiana,** pidamos ayuda concurriendo al Servicio de Salud.
- **Es posible vivir una sexualidad satisfactoria,** más allá de nuestra edad.

Recordemos siempre que tenemos derecho a:

- Ser valoradas y llevar una vida digna.
- Ser respetadas y no ser sometidas a tratos inhumanos.
- Poder tomar nuestras propias decisiones.



J

*Consulta médica:
una tarea compartida*



Ya hemos visto a lo largo de esta guía que tener **una actitud activa** ante nuestra salud es una buena manera de cuidarnos.



Hay tres cosas que podemos hacer para contribuir a mantenernos sanas:

- 1)** Incorporar hábitos de vida saludables.
- 2)** Estar atentas a señales de nuestro cuerpo que pueden significar el inicio de alguna enfermedad y consultar precozmente.
- 3)** Realizar los controles que estén recomendados según nuestra edad.



La consulta la tenemos que transformar en un lugar donde participemos ambos/as en la decisión sobre nuestra salud.

La consulta es un espacio donde el/la profesional nos asesora y entre los/as dos, tenemos la tarea de mantener nuestra salud o de recuperarla en caso de enfermedad. Es una relación de cooperación y de responsabilidad compartida donde ambos/as tenemos derechos y obligaciones.

Algunas ideas que nos ayudarán a ser más activas en la consulta:

- Anotar antes de ir lo que nos pasa, desde cuando lo notamos, las preguntas que tenemos para hacer y las dudas que tenemos. Esto nos dará seguridad y además podremos dar una información ordenada que le simplificará la tarea a la persona que nos asesora.
- No quedarnos con dudas, tenemos derecho a ser informadas de manera sencilla y clara. Si quedáramos con dudas, reiterar la consulta nuevamente.
- Si no entendimos el tratamiento, pedir que nos lo anoten de forma clara.
- En caso de cirugía, exigir que nos expliquen lo que nos harán y los beneficios y riesgos de la intervención. No firmemos la autorización si nos quedan dudas.
- Cumplir con el tratamiento indicado; no olvidarnos de hacerlo.
- Acudir a los controles que nos indiquen.
- Anotar el nombre del profesional que nos ha atendido y la fecha de la visita.
- Si nos da más seguridad, pedirle a alguien de nuestra confianza que nos acompañe a la consulta.





Como usuarias de los servicios de salud tenemos derecho a:

- ser escuchadas
- una atención amable y respetuosa de nuestras creencias y decisiones
- información con lenguaje sencillo y claro
- ser respetada nuestra intimidad
- que nos garanticen la privacidad y confidencialidad de la consulta.
- una atención de calidad, brindada por personal capacitado

No debemos permitir que nos:

Presionen	Amenacen	Condicionen
Maltraten	Humillen	Apuren
Ridiculicen	Agredan	Limiten
Ordenen	Descalifiquen	Insulten
Rezonguen	Enjuicien	Callen

Todas estas situaciones violan nuestros derechos

Si el servicio al que acudimos no las respeta sepamos que existen oficinas de Atención al Usuario en todos los Servicios de Salud y además también en el MSP a donde podemos consultar nuestras dudas.

El teléfono gratuito de consulta en el MSP es:

0800 4444

Existe la línea SIDA, Sexualidad y Derechos donde podemos evacuar dudas respecto a estas temáticas:

0800 3131

120





K

.....

*Para nuestro
uso personal*



Ejercicios Kegel

Modo de realizar los ejercicios:

1. Identificar los músculos de la vagina. ¿Cómo lo hacemos?
Existen dos formas:
 - a) Orinar y cortar bruscamente para identificar los músculos que participan.
 - b) Introducir dos dedos dentro de nuestra vagina y contraer la misma hasta sentir que dichos dedos se presionan por el músculo.

En ambos procedimientos indistintamente, identificamos dichos músculos, para poder realizar luego, los ejercicios.

2. Se vacía la vejiga.
3. Se contraen los músculos de la vagina, se mantiene y se relaja. Repetir 10 veces.

Estos ejercicios hay que realizarlos tres veces al día.

Al principio los hacemos acostadas en el suelo con las rodillas dobladas y las plantas de los pies cara a cara, pero una vez que los dominemos los podemos realizar mientras hacemos otra actividad. Pero también es posible hacerlo en cualquier posición en que nos hallemos.

En el puerperio los realizamos así: Apretamos los músculos que rodean la vagina y el ano contando hasta tres. Descansamos contando hasta seis. La respiración debe ser libre. La posición es acostada boca arriba, piernas flexionadas.

Tablas y fórmulas útiles

Mis medidas			
Mi altura es:		Mi peso es:	
Mi contorno de Cintura mide:	(Hasta 88 cm es adecuado)		
Mi I.M.C. (<i>Índice de Masa Corporal</i>) es:	El IMC normal es entre 18,5 y 24,9. (*)		
$\frac{\text{Peso (en Kg)}}{\text{Altura (en m.)} \times \text{Altura (en m.)}} =$	<ul style="list-style-type: none"> • Inferior a 18,5 indica delgadez • Igual o Superior a 25 indica sobrepeso • Igual o Superior a 30 indica obesidad 		

(*) Rango válido sólo para mujeres adultas (que no estén embarazadas)

Nota 1: En Mujeres Adultas Mayores el rango normal del IMC es entre 23 y 28

Nota 2: En mujeres embarazadas los rangos dependerán de las semanas de gestación

Nota 3: En mujeres adolescentes los rangos estarán asociados a la edad real de la misma.

Mis días fértiles						
Registro la duración de mis ciclos menstruales durante 6 meses						
	1º	2º	3º	4º	5º	6º
Mes:						
Duración del ciclo en días:						
Fórmula:						
Al ciclo más corto le resto 18: _____ - 18 = _____ (<i>Comienza el período fértil</i>)						
Al ciclo más largo le resto 11: _____ - 11 = _____ (<i>Finaliza el período fértil</i>)						
Mis días fértiles se encuentran entre el día _____ hasta el día _____ de mi ciclo menstrual.						



Consultas para controlar mi embarazo

	Mi última menstruación	Semanas de embarazo										NACIMIENTO
Fechas:												

Mis controles de salud

En los recuadros anoto las fechas en que me realicé los controles

<i>Chequeo general</i>			
<i>Consulta ginecológica</i>			
<i>Papanicolau</i>			
<i>Colposcopia</i>			
<i>Examen de mamas en consulta</i>			
<i>Mamografía</i>			
<i>Colocación del DIU</i>			
<i>Uso anticonceptivos hormonales desde</i>			
<i>Consulta odontológica</i>			
<i>Consulta con oculista</i>			
<i>Otros</i>			





Mi ciclo menstrual

Marco con una cruz los días que estoy menstruando

Indico con un círculo si algún día tuve dolor

Indico con una raya si tuve sangrados entre una menstruación y otra.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Ene																															
Feb																															
Mar																															
Abr																															
May																															
Jun																															
Jul																															
Ago																															
Set																															
Oct																															
Nov																															
Dic																															

Realizo un círculo en las opciones adecuadas:

Mi menstruación dura: 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - más días

Mis ciclos menstruales duran: 28 - 29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - más días

El ciclo menstrual se cuenta desde el 1º día de la menstruación hasta el día anterior a la próxima





Mi peso durante el Embarazo

Semanas:	8	12	16	20	24	28	32	36	40
Fecha:									
Kilos:									

Anotaciones para recordar



Bibliografía

- Dr. Juan Carlos Kusnetzoff - La mujer sexualmente feliz, Granica Buenos Aires. 2003
- Laura S. Caldiz - Viviendo nuestra sexualidad, Edit. Estaciones Buenos Aires. 1986
- Dras Carme Valls-Llobet, Izabella Rohls - Aspectos de género en Salud. Diputación de Barcelona. 1999
- MSP Iniciativas Sanitarias contra el Aborto Provocado en condiciones de riesgo. Montevideo. 2004.
- Montse Cervera - Las chicas de oro Esment, Barcelona. 2000
- MYSU Tus Derechos tienen cuerpo UNFPA Montevideo. 2006
- Diputación de Barcelona - La sexualidad humana Materiales de salud.
- IPPF Carta de Derechos Sexuales y Reproductivos Cartilla por los derechos sexuales de las y los jóvenes. Campaña Nacional Hagamos un hecho nuestros derechos.
- INAMU Informe país ante la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Mayo 2007

Supervisión técnica de contenidos

MSP Uruguay:

- Programa Salud de la Mujer
- Programa Nacional ITS-SIDA
- Programa Salud Ocular
- Programa de Salud Bucal
- Programa Salud de la Niñez
- Programa Violencia y Salud
- Programa de Salud Mental
- Programa Nacional de Nutrición
- Programa Control de Tabaco
- Programa Salud del Adulto Mayor
- Programa Adolescencia y Juventud



Páginas web

www.sexalud.com
www.abcsexologia.com
www.lasexologia.com
www.es.wikipedia.org

