



Guía de educación sexual



DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
MINISTERIO DE IGUALDAD

cmuoo''''
OBSERVATORIOS SOCIALES

...! 'jg=BRE DROGAS

Ajuntament d' Elx

Regidorio de Jovenlul i Cooperació

IJ Joveselx- Ajuntament D'Eix

't#' @elchejuventud

@elchejuventud

m El Blog de Elche Juventud

Concejalia de Juventud (/Curtidores, 23 - 03203. Elche- 966658061 - infojove@ayto-elche.es- www.elchejuventud.es

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. ¿Qué es la sexualidad?
- 1.2. Conceptos básicos
 - 1.2.1. Pubertad, adolescencia y juventud
 - 1.2.2. Órganos sexuales
 - 1.2.3. Ciclo menstrual. Fecundación y embarazo

2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. CARACTERÍSTICAS Y USO

- 2.1. De barrera
 - 2.1.1. Preservativo masculino/femenino
 - 2.1.2. Diafragma
- 2.2. Hormonales
 - 2.2.1. Píldora
 - 2.2.2. Parche
 - 2.2.3. Anillo o aro vaginal
- 2.3. Quirúrgicos
 - 2.3.1. Vasectomía
 - 2.3.2. Ligadura de trompas
- 2.4. DIU
- 2.5. Anticonceptivo de emergencia
 - 2.5.1. Píldora postcoital o del “día después”

3. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. ¿QUÉ SON?, SÍNTOMAS Y ¿CÓMO SE TRANSMITEN?

- 3.1. Hepatitis B
- 3.2. VIH y Sida
- 3.3. Herpes genital
- 3.4. Sífilis
- 3.5. Gonorrea
- 3.6. Candidiasis
- 3.7. Ladillas
- 3.8. Papiloma virus (VPH)

4. AUTOESTIMA

- 4.1. ¿Qué es la autoestima?
- 4.2. ¿Por qué es importante desarrollar una buena autoestima?

5. DERECHOS SEXUALES

- 5.1. ¿Qué son los derechos sexuales?
- 5.2. Descripción de los derechos sexuales

6. VIOLENCIA DE GÉNERO

- 6.1. ¿Qué es la violencia de género?
- 6.2. Tipos de violencia de género
- 6.3. Señales de alerta para detectar
- 6.4. Escala de violencia
- 6.5. Ciclo de violencia
- 6.6. Efectos de la violencia
- 6.7. Derechos de las mujeres víctimas de violencia de género
- 6.8. Recuerda...

7. PREGUNTAS FRECUENTES

8. RECURSOS Y ENLACES DE INTERÉS

9. BIBLIOGRAFÍA

Esta guía de educación sexual pretende ser una herramienta didáctica y de consulta para todos los jóvenes. Posee como objetivo principal promover la salud afectivo---sexual, así como proporcionar información acerca de métodos y recursos al alcance de los jóvenes para favorecer el ejercicio responsable de su sexualidad.

Son muchas las necesidades y las demandas que justifican y hacen indispensable la promoción de una educación afectivo---sexual. Aún estamos lejos de alcanzar una integración aceptable de la educación sexual en los jóvenes, por lo que esta guía tiene como finalidad convertirse en un material útil y objetivo en el que se encuentren integradas todas las dimensiones de la sexualidad.

Los objetivos específicos de esta guía de educación afectivo---sexual son:

- Promover la salud afectivo---sexual.
- Proporcionar una herramienta útil y objetiva de consulta acerca de todo lo relacionado con la sexualidad.
- Promover el valor de los vínculos afectivos en las relaciones humanas.
- Promover el autoconocimiento en relación con el cuerpo como un factor de autoestima y atención a la salud.
- Conocer los diferentes recursos disponibles al alcance de los jóvenes.

En definitiva, esta guía es una recopilación de todos los conceptos y herramientas existentes en el ámbito de la sexualidad, además de ser un material muy útil para la realización de programas específicos de educación afectivo---sexual para jóvenes, atendiendo a las necesidades individuales y colectivas del grupo al que vayan dirigidos.

La guía admite en este momento dos formatos. El más práctico y de fácil acceso para los jóvenes es un cuadernillo en pdf online, en la web de la concejalía de juventud y cooperación, más concretamente en el área de asesoría afectivo sexual de la misma en el que cualquier persona pueda descargárselo. Y también se dispondrá de algunos cuadernillos en formato reducido para la consulta y asesoramiento del mismo en Infojove.

INTRODUCCIÓN

1.1. ¿Qué es la sexualidad?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera la salud sexual como *“la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien en las personas la comunicación y el amor”*.

Según esto en la sexualidad intervienen el cuerpo, las emociones y los sentimientos, así como los conocimientos que tengamos de ella y las experiencias y vivencias con respecto a la misma.

La sexualidad no es algo estático, sino que es un proceso cambiante y dinámico que nos acompañará a lo largo de nuestra vida, ya que somos seres sexuados desde que nacemos hasta que morimos. Este proceso se irá manifestando de formas distintas a lo largo de nuestra vida, ayudándonos a comunicarnos y a vivir el amor y la afectividad.

La educación sexual hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente, la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva.

La educación sexual también puede definirse como el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás capacidades, y la consecución de una buena interrelación con las otras personas, consiguiendo altos niveles de comunicación y respeto.

La pedagogía en sexualidad se lleva a cabo, consciente o inconscientemente, a lo largo de todo el ciclo vital, se recibe educación sexual a través del entorno familiar, del entorno social (amigos, compañeros...), a través de los medios de comunicación (televisión, radio, cine, redes sociales...), a través de los colegios o instituciones educativas y mediante las políticas de salud pública.

El conocimiento sexual implica el conocimiento de nosotras y nosotros mismos, el conocimiento de las demás personas (Identidad sexual, Imagen corporal, diferencias anatómico---genitales, ciclo de respuesta sexual, diferencias de género...), y las relaciones que se establecen entre ambos, en el marco de una organización social y sexual concreta (Afectividad, amor, matrimonio, preferencia sexual: heterosexualidad, ambisexualidad, homosexualidad, relaciones de poder...).

1.2. Conceptos básicos

Sexo: es una característica puramente biológica, nacemos hombres o mujeres en base a unos rasgos físicos determinados.

Género: es un concepto socio---cultural que hace referencia al conjunto de roles que deberíamos cumplir para ser hombres o mujeres. Se refiere a la categoría de femenino o masculino.

Identidad sexual: es la vivencia personal de sentirse o no correspondiente con el sexo que se asigna biológicamente.

Orientación sexual: se refiere a la orientación del deseo, hacia qué o quiénes enfocamos nuestra atracción. Puede ser a personas de nuestro mismo sexo (homosexualidad), personas del sexo opuesto (heterosexualidad) o hacia ambos (bisexualidad).

1.2.1. Pubertad, adolescencia, juventud y adultez

--- Pubertad, adolescencia inicial o preadolescencia

Las hormonas sexuales se activan en esta etapa y determinarán los cambios físicos y psicológicos. Al principio, el cuerpo sufre un crecimiento acelerado. Después surgen una serie de cambios en las formas del cuerpo:

- A las chicas les crecen las caderas y los pechos, les sale vello en la pelvis
- A los chicos les cambia la voz, les crecen los genitales y les sale vello en el pubis.
- Hay cambios en la apariencia, pero psicológicamente aún no han madurado. Las niñas se desarrollan antes que los niños, aproximadamente un año.

- Es la etapa de la rebeldía con los padres. En esta etapa se alcanza la madurez biológica, pero aún no está completada generalmente la madurez psicológica y social.
- En este periodo se experimentan emociones contradictorias. Por una parte, aún no se han abandonado ciertos caracteres de la niñez, y a la vez comienzan a experimentar sensaciones propias del adulto.

... Adolescencia

En la adolescencia, se dan muchos cambios en los jóvenes muchos de esos son físicos, psicológicos y biológicos.

- La búsqueda de una identidad propia es la tarea central. Se crean conflictos e inseguridades.
- Los conflictos con los padres son numerosos, ya que suelen presionarle y empujarle a tomar decisiones según sus concepciones. Los jóvenes hacen duras críticas a la sociedad y a sus padres.
- Se crean amistades sólidas.
- En este momento los jóvenes comienzan a establecer relaciones de pareja.
- Los padres deben establecer una serie de normas de forma consensuada con sus hijos.
- A partir de ahí los jóvenes pueden tomar sus propias decisiones siempre que respeten los valores y normas de las personas.

... Juventud

Este periodo abarca desde aproximadamente los 17 años hasta los 30---35 años en el que todos los aspectos que comienzan a darse en la adolescencia se van consolidando: la propia identidad, relaciones de pareja, orientación del deseo, imagen,...

Es una etapa de grandes cambios, pues empiezan a estudiar/trabajar en lo que cada uno de ellos quiere o cree oportuno, comienzan la elección de pareja, ya sea estable, sin pareja fija, relaciones estables pero con distintas personas...

1.2.2. Órganos sexuales

Conocer nuestro cuerpo nos ayuda a conocernos mejor y nos hace sentir que tenemos más control sobre él. Además, respecto a las ETS nos va a permitir reconocer antes, cualquier alteración que aparezca. Si tomamos por norma observarnos los genitales con un espejo o

incluso, usar un espéculo para ver el interior de la vagina, podemos revisar el color y el olor de nuestro flujo, así será más fácil que notemos los cambios que se producen, algunos no tendrán importancia y otros, será necesario, que los consultemos con profesionales de la salud.

--- Genitales masculinos

La mayor parte del aparato sexual reproductor masculino se encuentra en la parte externa del cuerpo del hombre, fuera del abdomen y fuera de la pelvis. El aparato genital masculino está compuesto por:

- Pene
- Testículos
- Glándula
- Vesículas seminales
- Glándulas de Cowper

--- Genitales femeninos:

- Monte de venus
- Labios mayores
- Labios menores
- Clítoris
- Meato urinario
- Vagina
- Útero
- Trompas de Falopio
- Ovarios

1.2.3. Ciclo menstrual. Fecundación y embarazo

Se llama ciclo menstrual al tiempo que pasa entre el primer día de una regla y el primer día de la siguiente. Se repite con intervalos constantes cada 25, cada 30, incluso cada 40 días. La duración varía de unas mujeres a otras y también depende de la edad. Para facilitar su explicación y porque es el más frecuente, se utiliza un ciclo estándar de 28 días, pero como hemos dicho este no es el único ciclo normal.

La ovulación es el momento del ciclo menstrual en el que el óvulo sale del ovario y es recogido por la trompa. Ocurre aproximadamente en la mitad del ciclo. El óvulo estará un día en la parte más ancha de la trompa. Si en este día no es fecundado por un espermatozoide, muere y ya no será posible un embarazo hasta que salga otro óvulo al mes siguiente. Aunque conviene tener en cuenta que los espermatozoides pueden vivir hasta 3 días en el interior de la trompa. Luego se producen una serie de cambios que terminan con la regla y vuelta a empezar.

Las hormonas se comportan como mensajeros que circulando por la sangre llevan la información de lo que está ocurriendo, o de lo que tiene que ocurrir, de unos órganos a otros, manteniendo así el contacto entre todos ellos y favoreciendo que exista una buena coordinación.

En el ciclo menstrual se producen hormonas fundamentalmente en:

- El hipotálamo y la hipófisis. Son dos glándulas del cerebro que segregan la hormona luteínica (L.H.) y la hormona estimulante del folículo (F.S.H.).
- El ovario que produce Estrógenos y Progesterona. Estas hormonas van destinadas principalmente a:
 - El ovario, para que el óvulo madure.
 - El útero, aquí actúan por un lado, en el cuello que segrega el moco y por otro, en el endometrio (la capa que recubre al útero por dentro, responsable de la sangre menstrual).
 - La vagina.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: CARACTERÍSTICAS Y USO

La sexualidad humana se puede vivir y expresar de muchas maneras, pudiendo resultarnos todas ellas muy placenteras. Una de estas formas es el coito vaginal. Esta es la forma más frecuente de relación entre hombres y mujeres, es la más frecuente por su mito cultural que la ha convertido en la estrella de la sexualidad.

La anticoncepción debe ser algo cotidiano en las relaciones sexuales con penetración entre hombres y mujeres. La sexualidad es algo muy agradable y placentero, pero que como casi todo en la vida tiene sus riesgos.

Hombres y mujeres debemos ser responsables de nuestra anticoncepción. El uso de métodos anticonceptivos será necesario en gran parte de nuestra vida. Por tanto, en una etapa se puede usar la píldora, en otra el DIU o el preservativo. Podemos ir cambiando según nuestras circunstancias.

La anticoncepción es cosa de dos. Aunque la mayoría de los métodos van dirigidos a las mujeres, no quiere decir que los hombres se desentiendan del tema. En una pareja deben estar informados los dos sobre los métodos y cómo actúan, discutir sobre qué método elegir y quién va a utilizarlo. Cuando no se tenga pareja estable, la cuestión debe plantearse en cada ocasión con la eventual pareja.

Lo ideal sería que el uso de métodos se convirtiese en un hábito en las etapas de nuestra vida en que no deseemos tener hijos/as. Si queremos llegar a una sociedad más igualitaria y participativa entre hombres y mujeres, también debemos compartir el uso de los métodos anticonceptivos.

2.1. Métodos de barrera

2.1.1. Preservativo masculino/femenino

El preservativo masculino es una funda de goma (látex) muy fina y resistente que se coloca en el pene cuando está en erección, justo antes de la penetración. De esta forma, la eyaculación se produce en el interior del preservativo y no en la vagina. Los preservativos son de un sólo uso y no es conveniente desliarlos antes de su colocación.

El preservativo femenino consiste en una funda de goma con un aro interno y otro externo. Se coloca en la vagina antes de la penetración, recubriéndola por completo. Este método anticonceptivo es de un solo uso. No necesita receta y se puede adquirir en farmacias.

2.1.2. Diafragma

Es un capuchón de caucho, con un aro semirígido a su alrededor que se coloca dentro de la vagina tapando el cuello del útero, evitando así, la subida de los espermatozoides por el canal cervical.

Para aumentar su eficacia se unta siempre con crema espermicida por ambas caras, lo cual facilita su colocación. Si se realiza más de un coito en pocas horas, no hay que quitarlo, sino añadir más crema espermicida con el aplicador. Existen tallas diferentes según la longitud de la vagina. Por eso es necesario acudir al médico o ginecólogo para que lo hagan a medida, y te enseñe como colocarlo correctamente y como extraerlo.

El diafragma se debe dejar en la vagina hasta pasadas al menos 6 horas tras el último coito y durante ese tiempo no se deben realizar lavados vaginales ni baños de inmersión, pues la crema espermicida pierde su eficacia.

2.2. Métodos hormonales

El efecto básico de la anticoncepción hormonal es que impide la ovulación. Detiene el ciclo menstrual y hace una imitación de éste cada 28 días. La mayoría combinan un estrógeno con un progestágeno, que son las hormonas que produce el ovario en un ciclo menstrual normal.

Lo más importante es acudir primero a un profesional sanitario, quien te hará una historia clínica, y una exploración ginecológica. No es conveniente utilizar un método hormonal si no ha sido previamente prescrito por un profesional.

2.2.1. La píldora

La píldora es efectiva cuando se toma de forma continuada durante cierto tiempo. Esto quiere decir que, aunque sólo tengamos relaciones dos veces al mes, hay que tomarla todos los días si no queremos encontrarnos con un embarazo, ya que la toma de una sola píldora no tiene efecto anticonceptivo. Se debe tomar siempre a la misma hora aproximadamente.

2.2.2. El parche

Es un parche transdérmico de plástico, fino, de color beige, que pertenece al grupo de anticonceptivos hormonales combinados. La parte adhesiva contiene los principios activos que se liberan de forma continua a través del torrente circulatorio. Al contrario que con la píldora anticonceptiva oral, el vómito o diarrea no afectan a la cantidad de medicamento que se libera del parche. El parche es muy delgado, liso, de color beige y mide cuatro centímetros cuadrados aproximadamente. Es un método que puedes usar fácil, sencilla, y cómodamente bajo la ropa. Tú puedes elegir dónde ponértelo: en el abdomen, en la espalda o en el brazo, y puedes usarlo en un lugar diferente cada semana. Con él puedes realizar todo tipo de actividades como nadar, bañarte o hacer ejercicio, pues no se desprende con la humedad o calor. El anticonceptivo tiene una vida útil de siete días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas. Debe cambiarse el mismo día de cada semana, ya que está diseñado para que actúe exactamente durante 7 días. En la cuarta semana, cuando debe iniciar el periodo de menstruación no debe utilizarse.

2.2.3. Anillo o aro vaginal

Es un método anticonceptivo hormonal de larga duración que consiste en un aro o anillo del material plástico acetato de vinil etileno de unos 5 centímetros de diámetro que, colocado en la vagina, libera hormonas idénticas a la píldora anticonceptiva en dosis bajas y constantes y que, absorbidas por la mucosa de la vagina, impiden la ovulación. Su eficacia, similar a la píldora anticonceptiva, es del 99,7%.

2.3. Métodos quirúrgicos

2.3.1. Vasectomía

Es un método quirúrgico que consiste en cortar o ligar los conductos deferentes en el hombre, que son los que transportan los espermatozoides del testículo a la uretra. Es una intervención rápida y sencilla que no necesita hospitalización y que se recupera la actividad normal de inmediato. Con el tiempo, las células del testículo que producen los espermatozoides dejan de hacerlo. Sin embargo, las funciones sexuales no se alteran debido a que se siguen produciendo hormonas masculinas. El semen sigue teniendo el mismo aspecto a simple vista aunque no contiene espermatozoides, ni se modifica la sensación de placer durante la eyaculación.

2.3.2. Ligadura de trompas

Es un método quirúrgico que consiste en obstruir o cortar las trompas de Falopio para evitar que el espermatozoide y el óvulo se encuentren. Es una intervención sencilla pero que necesita de anestesia general o anestesia epidural, por lo que conlleva más riesgos que la vasectomía.

Aunque en teoría puede ser reversible, en la práctica es algo complicado, costoso y que no siempre da resultados. Por lo que al igual que la vasectomía debe ser elegida por personas que no deseen tener más hijos. No influye en la satisfacción de las relaciones sexuales.

2.4. DIU

Es un pequeño aparato de plástico con un hilo de metal enrollado que se coloca dentro del útero. Su efecto anticonceptivo es debido a varias causas:

- A la alteración que provoca en el moco cervical, con lo que entorpece la subida de los espermatozoides.
- Porque disminuye la actividad de los espermatozoides.
- A que altera la movilidad de las trompas.
- Porque produce una pequeña alteración de la capa interna del útero (endometrio), que no permite que anide el óvulo fecundado.

Es colocado por un profesional sanitario, generalmente, durante la regla, aunque no obligatoriamente. Una vez puesto, dos pequeños hilos de unos 2 centímetros, salen del cuello del útero, para comprobar que está bien colocado y para poder extraerlo. La duración es de 2 ó 5 años según el modelo. Es necesario hacerse revisiones periódicas.

El DIU al igual que la píldora es un método que va muy bien a muchas mujeres. Aunque, sobre todo en los primeros meses, puede provocar reglas más abundantes. No haber tenido hijos no es inconveniente para colocarse un DIU. El DIU tampoco aumenta las infecciones de transmisión sexual pero puede agravarlas, en caso de contagio. Si tienes síntomas como flujo más abundante de lo normal, mal olor, picores, dolor en las relaciones, etc, debes consultarlo, no lo dejes pasar.

Su principal ventaja es la comodidad y seguridad. Actúa localmente en el útero, sin efectos generales en otras partes del organismo. Se puede extraer cuando se desee, recuperándose la fertilidad de inmediato.

2.5. Anticonceptivo de emergencia

La píldora anticonceptiva o la píldora del día después es un método anticonceptivo de emergencia oral femenino que sirve para prevenir un posible embarazo y que puedes encontrar a tu disposición en cualquier farmacia.

Como su nombre indica es un anticonceptivo de emergencia, por lo que no debe ser sustitutivo de los anteriores métodos anticonceptivos mencionados, pues esta solo debe utilizarse en el caso de que alguno de los anteriores haya fallado y pueda haber posibilidad de embarazo.

Debe tomarse lo antes posible después del acto sexual en que haya habido posibilidad de embarazo. Tiene una efectividad superior del 90% en las 24 horas siguientes a dicho acto, la cual disminuye a medida que pasa el tiempo, con un plazo máximo de 72 horas para su toma.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. ¿QUÉ SON?, SÍNTOMAS Y ¿CÓMO SE TRANSMITEN?

Son aquellas enfermedades infecciosas que se transmiten a través de determinadas conductas o prácticas sexuales.

Son enfermedades, es decir, alteraciones de la salud, algunas pasan casi inadvertidas o producen pocos trastornos y otras dan unos síntomas más graves. Son infecciosas, cuando su causa suele ser un microorganismo (un ser vivo muy pequeño) que sólo se ve con microscopio. Hay varios tipos: hongos, bacterias y virus. En cambio, otras se pueden ver a simple vista como las ladillas o piojos del pubis.

Se transmiten de una persona a otra mediante el contacto directo con una zona infectada. Mucha gente dice haberse contagiado en un servicio público y esto no es posible. Estos microorganismos para vivir, necesitan del ser humano y no sobreviven demasiado tiempo fuera de ellos.

Algunas de estas enfermedades, además, de por contacto sexual, también se transmiten por contacto sangre---sangre a través de cierto objetos, jeringuillas, maquinas de afeitar, cepillos de dientes etc.

En la transmisión hay un concepto que es importante, es el llamado período prodrómico o ventana, se trata del tiempo que transcurre desde el contacto con el microorganismo hasta que aparecen los primeros síntomas de la enfermedad. Este período tiene el inconveniente de que es normalmente asintomático, es decir, no se siente nada y, sin embargo, sí se puede contagiar a otra persona.

Como casi todas las enfermedades tienen tratamiento y la mayoría se curan con facilidad. Y desde luego, como casi todas las enfermedades infecciosas, se pueden prevenir.

La forma más eficaz, actualmente, de evitar contagiarse es usar un preservativo o evitar el tener contactos sexuales con una persona enferma hasta que no esté curada. Esto va a requerir de algo muy importante también en la prevención de las ETS, que es la comunicación. La comunicación de la persona infectada con la pareja y con el personal sanitario. La persona que tiene una ETS, sigue pensando que es algo que hay que callar, algo vergonzoso, tiene miedo al qué dirán, o a perder la pareja.

3.1. **Hepatitis B**

Está provocada por un virus y es una enfermedad muy frecuente. Se puede contagiar por contacto sexual. También se transmite por el contacto sangre/sangre o de ésta con un objeto infectado (jeringuillas) y de la madre al feto.

Produce, entre otros síntomas, cansancio, ictericia (piel y mucosas amarillas) y orina oscura. Se puede ser portador/a. Esto quiere decir, que esta persona no está enferma, pero puede transmitir la enfermedad al estar infectada. No tiene tratamiento específico. Existe una vacuna que se pone a las personas con más riesgo: Adictos a drogas por vía intravenosa, parejas de portadores, homosexuales masculinos, recién nacidos expuestos al virus, personal sanitario, etc... Actualmente, está incluida en el calendario de vacunaciones con lo que se está vacunando a toda la población, desde la infancia o adolescencia.

3.2. **VIH y Sida**

La palabra SIDA son las siglas de Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

- Síndrome: Se dice cuando aparecen varios síntomas juntos que definen una enfermedad.
- Inmuno: El sistema inmunitario se encarga de defendernos de las distintas enfermedades a que estamos expuestos.
- Deficiencia: Dice que el sistema inmune funciona mal o deficientemente.
- Adquirida: Es decir, que la persona antes estaba sana y en un momento dado adquiere la enfermedad. No se hereda.

Esta enfermedad está producida por un virus llamado Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o virus del SIDA.

Como cualquier otros virus con los que convivimos, este tiene predilección por vivir en una parte especial de nuestro cuerpo, así por ejemplo, el virus de la gripe prefiere para vivir el interior de las células que forman las mucosas que tenemos en las vías respiratorias y es ahí donde nos causan problemas, estornudamos, respiramos mal, nos duele la garganta, etc... El virus del SIDA prefiere para vivir el interior de las células del propio sistema inmunitario, más concretamente los linfocitos.

Nuestro cuerpo tiene en la sangre unas células llamadas glóbulos blancos, una parte de ellos se encargan de destruir a casi todos los microorganismos que entran en él, para esto

están en constante vigilancia y procuran reconocer a todo lo que se les pone al paso, si les resulta conocido lo dejan pasar y si no lo atacan y destruyen. Para acabar con estos microorganismos utilizan sus propios cuerpos que se comerán al desconocido. A la vez se producen una serie de sustancias químicas llamadas anticuerpos.

Estos anticuerpos se forman, específicamente, para cada uno de los microorganismos que nos atacan. Una vez formados se quedan en la sangre y funcionan como vigilantes permanentes, reaccionando rápidamente ante cualquier otro ataque del mismo microorganismo.

Con un análisis de sangre especial se puede descubrir que tenemos un anticuerpo determinado y se sabrá qué microorganismo hemos tenido en nuestro cuerpo alguna vez, hayamos pasado o no la enfermedad. Es a esto a lo que se llama "seropositivo". En el caso de la persona seropositiva al virus del SIDA ocurre que además de tener anticuerpos, el virus también está dentro de las células de defensa.

Así el virus del SIDA penetra en el interior de estas células y allí permanecerá "dormido" durante algún tiempo sin causar ningún daño. Esta persona será, mientras esté así, una "portadora asintomática", y puede estar mucho tiempo sin padecer la enfermedad.

Puede ocurrir que el virus, que dormía en el interior de este grupo de células, se "despierte" y se active comenzando a multiplicarse y a destruirlas, de manera que el cuerpo se queda sin defensas. Como consecuencia de esto, aparecen diversas infecciones, que van minando la salud de la persona pasando de ser portadora a "enferma de SIDA".

El SIDA se transmite, principalmente, con el contacto con sangre, semen o el fluido vaginal de una persona infectada.

A través de la sangre:

--- Por intercambio de jeringuillas contaminadas, es frecuente, entre personas adictas a drogas por vía intravenosa, si comparten las mismas jeringuillas

--- Por heridas accidentales o exposición de las mucosas a la sangre, sobre todo el personal sanitario puede estar expuesto a pincharse o cortarse con instrumentos contaminados.

--- Por transfusiones de sangre. Esto es ya casi imposible, pues se hacen controles rutinarios de todas las donaciones. Donar sangre no supone ningún riesgo.

A través de las relaciones sexuales

-- El coito vaginal. En este tipo de actividad sexual el riesgo de contagiarse es mayor para la mujer que para el hombre. El semen se deposita en la vagina y a través de pequeñas heridas en la mucosa vaginal o en el cuello del útero, entra el virus en el organismo. Los hombres también se pueden contagiar por una mujer portadora o enferma, en contacto con el flujo vaginal.

-- El coito anal. Es la práctica sexual de más riesgo. La mucosa anal es muy frágil y se suelen producir pequeñas heridas por las que el virus entra en el organismo desde el semen.

-- Relaciones bucogenitales. En la boca pueden existir pequeñas heridas por las que penetra el virus sobre todo si el semen entra en contacto con éstas. El contacto del fluido vaginal con la boca produce contagio en pocas ocasiones, aunque el riesgo es mayor si entra en contacto con la sangre menstrual.

De la madre al hijo

-- La madre enferma o portadora del virus, transmite los anticuerpos y el virus a través de la placenta al feto durante el embarazo. También puede producirse contagio en el momento del parto.

3.3. Herpes genital

También lo produce un virus. Se producen unas lesiones parecidas a las "calenturas" de la boca que suelen aparecer en las mismas zonas que los condilomas. La enfermedad comienza con sensación de tirantez en la piel afectada hasta que aparecen unas pequeñas vesículas sobre un fondo rojo que posteriormente se rompen formándose una costra que desaparece sin dejar cicatriz. En total dura unos 14 días. Es muy doloroso. Puede acompañarse de fiebre y malestar general.

Una vez, contraída la enfermedad, puede volver a aparecer en cualquier otro momento. El virus permanece en el organismo y la lesión reaparece cuando hay una disminución de las defensas por alguna causa. En estos casos, las lesiones duran menos, de 4 a 7 días y los síntomas son menos intensos. Mientras la lesión permanece activa el riesgo de contagio es muy alto. Puede afectar al niño/a durante el parto, si la madre se encuentra con las lesiones en período activo.

Debes acudir a tu médico/a, y para aliviar los síntomas de este tipo de herpes puedes mantener las llagas limpias y secas, usar ropa interior suelta y de algodón; toma baños de agua tibia o fresca; si sientes dolor al orinar puedes hacerlo en el bidet con agua templada o usa ambas manos para separarte los labios de la vulva y evitar que la orina toque las llagas.

3.4. **Sífilis**

Está provocada por una bacteria. Se llama también lúes. Evoluciona en tres períodos y afecta a todo el organismo, no sólo a los genitales. Aparece igual en hombres que en mujeres.

En la primera fase: se forma una úlcera (chancro) indolora. Puede aparecer hasta tres semanas después del contagio. Se ve en los genitales, en la boca, ano, etc., cualquier zona que haya estado en contacto con los genitales de la persona infectada.

La úlcera desaparece en 3 ó 5 semanas espontáneamente y sin dejar rastro. Por eso es difícil de descubrir en esta etapa. Sobre todo en las mujeres, por su anatomía y porque con frecuencia los antibióticos a bajas dosis enmascaran el proceso.

En la segunda fase, meses después, aparecen alteraciones muy llamativas de la piel, que nos hace consultar con el médico/a. En la última fase se afectan casi todos los órganos del cuerpo. Este proceso suele ocurrir en varios años, a veces muchos. Se diagnostica con un análisis de sangre o por los síntomas y se cura fácilmente sin dejar secuelas en la primera y segunda fase de la enfermedad. Puede provocar abortos o afectar al feto, que nace con una sífilis congénita.

3.5. **Clamidiasis**

La responsable es una pequeña bacteria llamada Clamidia. En las mujeres produce una cervicitis que, normalmente, no presenta síntomas. Puede haber un pequeño aumento del flujo o molestias al orinar o durante el coito. Aunque los síntomas puedan ser leves, conviene tratarla siempre pues su agravamiento, podría provocar una enfermedad inflamatoria pélvica (EPI). En los hombres son más claros los síntomas. Puede aparecer una gotita amarillenta clara y viscosa en el meato urinario, sobre todo por las mañanas. También ligeras molestias al orinar. Pueden complicarse extendiéndose como el gonococo

y producir esterilidad en ambos sexos. También se puede infectar al recién nacido durante el parto. Se cura fácilmente con antibióticos.

3.6. **Candidiasis**

El causante es un hongo que se llama *Candida Albicans*. Este tipo de infección es muy frecuente. Tampoco se puede considerar una infección de transmisión sexual propiamente dicha, pero si se tiene, se puede transmitir sexualmente. Con frecuencia, se debe a una alteración del equilibrio en la flora vaginal. Hay factores que la favorecen: la toma de antibióticos, el uso abusivo de jabones y desodorantes en la zona, los cambios hormonales como el embarazo, la humedad excesiva, el uso de salvaslip o ropa interior de fibra, etc.

Los síntomas en la mujer son muy aparatosos. Produce un gran picor y escozor en la vulva y vagina. La vulva se ve enrojecida e hinchada. El flujo es espeso y blanco, como yogurt o leche cortada. A veces, se forman pequeñas heriditas en la mucosa de la zona, que sangran levemente.

En los hombres aparece picor y enrojecimiento en el glande que acaba despellejándose. Se diagnostica mirando el flujo al microscopio o con un cultivo. No suele presentar complicaciones. Normalmente se trata localmente con cremas y óvulos específicos. Muchas mujeres presentan candidiasis de repetición. Al aparecerles de nuevo piensan que no se han curado bien. Generalmente, el tratamiento suele ser correcto pero no se ha eliminado las causas que lo provocan, entre ellas el lavado excesivo de los genitales, ropa interior de fibra y pantalones ajustados que no permiten la transpiración, abuso de antibióticos, etc. Otras veces, siguen apareciendo sin ninguna de estas causas. Se puede deber a factores psicológicos como problemas de pareja, conflictos con las relaciones sexuales etc..

3.7. **Ladillas**

Se llaman vulgarmente ladillas. El responsable es un parásito que vive en el vello del pubis u otras zonas velludas del cuerpo. Se contagian generalmente por contacto directo y en ocasiones por la ropa u objetos que puedan contener grasa humana (sofás, toallas, etc.).

Los síntomas son picores en la zona púbica. A veces aparecen pequeños puntos de sangre en la ropa interior y se ven los parásitos en el vello. Se tratan con lociones, polvos o champús específicos y con medidas de limpieza especiales con las ropas o sábanas.

3.8. Papiloma virus (VPH)

El VPH es la infección de transmisión sexual (ITS) más común. El VPH es un virus distinto al del VIH y VHS (herpes). El VPH es tan común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activos lo contraen en algún momento de su vida. Hay muchos tipos distintos de VPH. Algunos tipos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres. Pero hay vacunas que pueden evitar que estos problemas de salud ocurran.

¿Cómo se transmite el VPH?

Se puede contraer el VPH al tener relaciones sexuales orales, vaginales o anales con una persona que tenga el virus. Se transmite con mayor frecuencia durante las relaciones sexuales vaginales o anales. El VPH puede transmitirse incluso cuando la persona infectada no presenta signos ni síntomas.

Toda persona sexualmente activa puede contraer el VPH, incluso si tiene relaciones sexuales con una sola persona. También es posible que presente los síntomas años después de tener relaciones sexuales con una persona infectada, lo que dificulta saber cuándo se infectó por primera vez.

¿El VPH causa problemas de salud?

En la mayoría de los casos el VPH desaparece por sí solo y no causa ningún problema de salud. Pero cuando el VPH no desaparece, puede causar problemas de salud como verrugas genitales o cáncer.

Generalmente, las verrugas genitales aparecen como pequeños bultos o grupos de bultos en la zona genital. Las verrugas genitales pueden ser pequeñas o grandes, planas o elevadas, o tener forma de coliflor. Un proveedor de atención médica puede por lo general diagnosticar las verrugas al mirar la zona genital.

¿El VPH causa cáncer?

El VPH puede causar cáncer de cuello uterino y otros cánceres como el de vulva, vagina, pene o ano. También puede causar cáncer en la parte de atrás de la garganta, como en la base de la lengua y las amígdalas (llamado cáncer orofaríngeo).

El cáncer generalmente puede tardar años en aparecer —incluso décadas— después de que una persona haya contraído el VPH. Los tipos de VPH que pueden causar verrugas genitales no son los mismos que los que pueden causar cáncer.

No hay manera de saber quiénes con el VPH presentarán cáncer u otros problemas de salud. Es posible que las personas con sistemas inmunitarios débiles (incluidas las personas con el VIH/SIDA) tengan menor capacidad para combatir el VPH y más probabilidad de presentar problemas de salud derivados del virus.

¿Cómo puede evitar el VPH y los problemas de salud que puede causar?

Se pueden hacer varias cosas para reducir su probabilidad de contraer el VPH.

Vacúnese. Las vacunas contra el VPH son seguras y eficaces. Pueden proteger a los hombres y a las mujeres contra las enfermedades causadas por el VPH (incluso el cáncer) cuando se administran a las edades recomendadas. Las vacunas contra el VPH se administran en tres inyecciones en un periodo de seis meses. Es importante recibir las tres dosis.

AUTOESTIMA Y SALUD AFECTIVO--- SEXUAL

4.1 ¿Qué es la autoestima?

La autoestima es un sentimiento que cada persona tiene de sí misma y que se va construyendo en relación con los demás, con la información que vamos recogiendo sobre nosotros mismos a través del mundo que nos rodea (amigos, familia, compañeros, profesores...)

Las bases de la autoestima se establecen en la infancia, pero se desarrollan a lo largo del ciclo vital del ser humano, por lo que, es un sentimiento que puede cambiar según las circunstancias en la que nos encontramos y cómo las vivamos.

Cuando nuestros sentimientos son positivos, nos gustamos, y decimos que tenemos una alta o buena autoestima, pero, si son negativos, estamos descontentos, decimos que tenemos una baja autoestima.

Tiene mucho que ver la imagen corporal, es decir, cómo vemos y sentimos nuestro cuerpo en relación con los demás. Esto constituye un elemento esencial para la construcción de nuestra identidad personal. Concretamente, en la adolescencia, los cambios corporales que se producen pueden ser vividos por la juventud de una manera ansiosa y con mucha vergüenza y en algunas ocasiones incluso hasta con miedo, creando de este modo, unas actitudes negativas con nuestro cuerpo si este no se ajusta con los cánones socialmente establecidos.

4.2. ¿Por qué es importante desarrollar una buena autoestima?

Una buena autoestima es fundamental para el buen desarrollo de la salud mental, emocional, social y sobre todo sexual, pues nos sentiremos más a gusto con nosotros mismos; nos ayudará aceptarnos y a respetarnos como somos; ayudará a aceptarnos/respetarnos y a que nos respeten; nos permitirá enfrentarnos de una manera más positiva los fracasos y los problemas; nos ayudará a conocer mejor nuestras propias capacidades y limitaciones; y nos será más fácil comunicarnos con otras personas, expresar lo que sentimos y lo que queremos.

DERECHOS SEXUALES

5.1. ¿Qué son los derechos sexuales?

Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios.

5.2. Descripción de los derechos sexuales

- **Derecho a la libertad sexual:** establece la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de los individuos. Se excluye toda forma de coerción, explotación y de abusos sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.
- **Derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexual:** incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
- **Derecho a la privacidad sexual:** legitima las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad, siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros.
- **Derecho a la igualdad sexual:** oposición a cualquier forma de discriminación relacionada con el sexo, género, orientación sexual, edad, grupo étnico, clase social, religión o limitación física o emocional.
- **Derecho al placer sexual:** Prerrogativa al disfrute y goce sexual (incluyendo el autoerotismo), fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
- **Derecho a la expresión sexual emocional:** va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la expresión emocional y afectiva como el cariño, la ternura y el amor.
- **Derecho a la libre asociación sexual:** Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.

- **El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables:** derecho a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, y el acceso pleno a los métodos para regular la fecundidad.
- **El derecho a información basada en el conocimiento científico:** demanda que la información sexual sea generada a través de la investigación científica libre y ética, que sea difundida de forma apropiada en todos los niveles sociales.
- **El derecho a la educación sexual integral:** solicita la impartición de la educación sexual durante toda la extensión de la vida, desde el nacimiento hasta la vejez, y exhorta a la participación de todas las instituciones sociales.
- **El derecho a la atención de la salud sexual:** conlleva la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones, enfermedades y trastornos sexuales.

VIOLENCIA DE GÉNERO

6.1. ¿Qué es la violencia de género?

La violencia de género se define como: «*Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que causa o es susceptible de causar a las mujeres daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada*» (Art.1 de la «*Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*». Naciones Unidas, Conferencia de Viena, 1993.)

Esta conceptualización identifica la violencia de género como un atentado contra la integridad, la dignidad y la libertad de las mujeres, independientemente del ámbito en el que se produzca.

Actualmente, la violencia de género produce una gran alarma social y un rechazo colectivo por parte de la sociedad, considerándose un delito de creciente interés público, pues en los últimos años se han producido grandes avances legislativos en la materia como: juicios rápidos, órdenes de protección, medidas de protección integral contra la violencia (L.O. 1/2004, de 28 de Diciembre).

En este apartado, hablaremos principalmente de la violencia ejercida sobre la mujer por parte de quien sea o haya sido su cónyuge o de quien esté o haya estado ligada a ella por relación similar de afectividad, aun sin convivencia, como resultado de:

- una manifestación de la discriminación, de la situación de desigualdad y de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres
- actos de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de la libertad.

6.2. Tipos de violencia de género

- Violencia física: incluye cualquier acto de fuerza contra el cuerpo de la mujer, con resultado o riesgo de producir lesión física o daño, ejercida por quien sea o

haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aún sin convivencia.

- Violencia psicológica: conducta, verbal o no verbal, que produzca en la mujer desvalorización o sufrimiento, a través de amenazas, humillaciones o vejaciones, exigencia de obediencia o sumisión, coerción, insultos, aislamiento, culpabilización o limitaciones de su ámbito de libertad, ejercida por quien sea o haya sido su cónyuge o por quien esté o haya estado ligado a ella por análoga relación de afectividad, aún sin convivencia.
- Violencia sexual y abusos sexuales: cualquier acto de naturaleza sexual forzada por el agresor o no consentida por la mujer, abarcando la imposición, mediante la fuerza o con intimidación, de relaciones sexuales no consentidas, y el abuso sexual, con independencia de que el agresor guarde o no relación conyugal, de pareja, afectiva o de parentesco con la víctima.
- Violencia económica: incluye la privación intencionada, y no justificada legalmente, de recursos para el bienestar físico o psicológico de la mujer y de sus hijas e hijos o la discriminación en la disposición de los recursos compartidos en el ámbito de la convivencia de pareja.
- Violencia ambiental: resultado de destruir el entorno, golpear y romper objetos, esconder o romper los objetos de trabajo o de estudio de la mujer, no respetar su correo, arrojar sus cosas a la calle, impedir el descanso, maltratar a sus animales o mascotas...

6.3. Señales de alerta para detectar

PAREJA/AGRESOR	TÚ
Ignora tus sentimientos con frecuencia	Refieres con frecuencia diversos malestares físicos como dolor de: cabeza, torácico, espalda, abdominal, pélvico, insomnio, ahogos
Ridiculiza o insulta a las mujeres como grupo	Lesiones agudas en múltiples puntos en forma de magulladuras, erosiones, cortes, quemaduras, marcas de mordedura humana, laceraciones, fracturas (especialmente nariz, dientes, mandíbula...)
Utiliza su visto bueno, aprecio o afecto como premio o castigo	Daños durante el embarazo, maltrato físico/psíquico a los hijos
Te humilla en privado o en público (críticas, insultos, gritos)	Ansiedad, depresión y/o intentos de suicidio
Rechaza mantener relaciones sociales en tu compañía	Alcoholismo y otras drogodependencias
Te controla el dinero y toma las decisiones.	Sentimientos de culpa y/o confusión
No te “permite” trabajar.	Baja autoestima
Te aísla de tus familiares y/o amigas y amigos	Problemas familiares
Con frecuencia amenaza con abandonarte o con hacerte daño a ti o a tu familia	Dolores inespecíficos
Castiga o priva de cuidados a las hijas e hijos	Baja productividad
Amenaza con quitarte a las hijas e hijos en caso de dejarlo	Retrasos habituales y absentismo crónico

6.4. Escala de violencia

Es un proceso lento y progresivo donde la intensidad, gravedad, y frecuencia de las agresiones va aumentando poco a poco a medida que pasa el tiempo en la mayoría de las situaciones.

En primer lugar, el agresor comienza con conductas de abuso psicológico como actitudes de cuidado, agrado y protección de la mujer (las cuales son muy difíciles de percibir, tanto por la víctima como por la familia de la misma, por su apariencia amorosa, sobre todo en la etapa de noviazgo), pero que van disminuyendo la seguridad, el aislamiento, la confianza de la mujer en sí misma y su capacidad de reacción, pues son muy restrictivas y controladoras, como por ejemplo: celos, vigilancia, censura de ropa, amistades o actividades, el control de los horarios, las salidas fuera de la casa, etc.

Desgraciadamente, estas conductas, que suelen producirse antes del maltrato físico, no son percibidas por parte de las mujeres como agresivas, sino que son vistas como manifestaciones del carácter de la pareja o de rasgos masculinos por excelencia que han asumido como normales por la sociedad, por lo que su importancia suele ser minimizada y son admitidas tácitamente, lo que genera a las mujeres situaciones de indefensión aprendida y vulnerabilidad.

El aumento progresivo de la violencia, hasta llegar a las agresiones físicas e incluso a la muerte, puede extenderse a lo largo de un prolongado periodo de tiempo, durante el cual se incrementa la pérdida de referencias, autoestima, seguridad personal, de manera que es difícil para la mujer víctima percibir y entender el significado y la trascendencia del proceso en el que está inmersa, así como el riesgo que corre.



6.5. Ciclo de violencia

Los actos de violencia se repiten e incluso aumentan mientras continúe la relación. Esto es lo que se denomina el ciclo de la violencia, que consta de tres fases y que una vez instalado en una relación de pareja es muy difícil frenarlo, tendiendo a repetirse con más frecuencia:

--- Fase de tensión o acumulación

Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión en el hombre, detectándose al observar cambios imprevistos y repentinos en su estado de ánimo. Por lo general son reacciones agresivas a sus frustraciones o ante cualquier incomodidad.

La mujer intenta manejar la situación con el propósito de evitar que la tensión aumente, modificando o intentando controlar los factores externos.

Los familiares y/o amigos suelen ser manipulados por el agresor llegando de este modo a encubrir esta situación e incluso acaban excusándolo. Además, con frecuencia alejan a los familiares y/o amigos de la mujer que podrían prestarle ayuda.

Esta etapa por lo general suele durar alrededor de 3 meses y la tensión seguirá aumentando gradualmente, acumulándose hasta llegar a la siguiente fase.

--- Fase de agresión

Se caracteriza por una descarga incontrolada de las tensiones que se han ido acumulando durante la primera fase y que llevan a que se produzca un incidente agudo de agresión. Estalla la violencia y tienen lugar las agresiones físicas, psíquicas, sexuales y/o sociales. Las primeras veces las mujeres lo justifican quitando importancia a la agresión, negando o buscando explicaciones a la misma.

En esta fase las mujeres suelen experimentar un estado de colapso emocional (síntomas de indiferencia aprendida, depresión y sentimientos de impotencia entre otros). Tienden a permanecer aisladas y pueden pasar varios días hasta que se decidan a buscar ayuda.

Esta fase acaba cuando distendida la tensión se toma conciencia de la gravedad de los hechos.

-- Fase de calma, remisión o luna de miel

En esta fase desaparece la violencia y la tensión. El agresor utiliza estrategias de manipulación afectiva y muestra un comportamiento extremadamente cariñoso como por ejemplo: regalos, disculpas (pide perdón de sus actos), promesas (promete no volver a ser violento o que no lo va volver hacer nunca más) e incluso reconocimiento de culpa, con el fin de que la mujer permanezca junto a él y no le abandone, argumentando un arrepentimiento que puede llegar a parecer sincero.

Este momento supone un refuerzo positivo para que la mujer continúe la relación, llegando a creer que cambiará (como un resurgimiento de la relación). Todo esto hace difícil que se mantenga su decisión de romper con la situación de violencia, ya que la mujer perdona porque quiere creer que será así.

Esta fase desaparece progresivamente a medida que aumenta de nuevo la tensión y se reproduce el ciclo, aumentando las dos anteriores en frecuencia e intensidad.

6.6. Efectos de la violencia de género

CONSECUENCIAS SOBRE LA SALUD FÍSICA

Lesiones, ITS, VIH/SIDA, embarazo no deseado, problemas ginecológicos, cefaleas, malestares físicos...

Si la agresión se produce en una mujer embarazada, puede existir consecuencias para el feto: aborto, parto prematuro, muerte fetal, lesiones en el feto o en el recién nacido.

CONSECUENCIAS PARA LA SALUD MENTAL

Se produce tanto por la violencia psíquica como por el impacto emocional que genera la violencia física, sobre todo si existe sensación de peligro.

Comprende: cuadros de depresión/ansiedad, trastornos por estrés posttraumático, trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia), diversas manifestaciones psicósomáticas....

CONSECUENCIAS PARA LA SALUD SOCIAL

La violencia de género puede originar sobre la mujer: aislamiento, desconfianza, desvalorización y/o dificultad para entablar relaciones sociales futuras.

6.7. Derechos de las mujeres víctimas de violencia de género

La legislación vigente, a través de la *Ley Orgánica 1/2004 y de la Ley Autonómica 16/2003*, viene a reconocer a las mujeres víctimas de violencia de género, con independencia de su origen, religión o cualquier otra circunstancia personal o social, entre otros, los siguientes derechos:

- Derecho a la información u asesoramiento especializado adecuado a las circunstancias particulares (derechos y obtención de las medidas de protección para garantizar su seguridad, las ayudas económicas y sociales existentes, los recursos generales y aquellos especializados en que se prestan servicios de atención, emergencia, apoyo y recuperación integral)

- Derecho a la asistencia social integral a través de los servicios sociales de emergencia, atención, apoyo, acogida y recuperación integral a través de una atención especializada en las áreas social, psicológica, jurídica, educativa y laboral a través de servicios de carácter multidisciplinar. Este derecho comprende también a los y las menores que se encuentren bajo patria potestad o guarda y custodia de la mujer víctima de violencia.

- Derecho de asistencia y representación jurídica
 - La asistencia jurídica a las mujeres víctimas de violencia de género con insuficiencia de recursos económicos.
 - Representación en juicio en casos con resultado de muerte o incapacidad definitiva.

- Derechos laborales y prestaciones de la seguridad social: la mujer deberá acreditar la condición de víctima de violencia de género, como norma general con la Orden de Protección a su favor, salvo para la justificación de las ausencias o faltas de puntualidad en el trabajo, que podrá hacerlo mediante informe acreditativo de los servicios sociales de atención o servicios de salud, según proceda.

--- Derechos económicos

- Ayuda económica para mujeres víctimas de violencia de género con escasos recursos económicos y especiales dificultades para obtener un empleo.
- Ayudas económicas del Fondo Canario de Emergencia Social.
- Renta Activa de Inserción (RAI).
- Ayudas públicas en beneficio de las víctimas directas e indirectas de los delitos dolosos y violentos
- Ayudas sociales como el acceso prioritario a las viviendas protegidas y residencias públicas de mayores

6.8. Recuerda...

- En el proceso de la violencia, los ataques serán cada vez más frecuentes, intensos y peligrosos. Puedes parar este ciclo, si tomas conciencia de tu situación y la de tus hijos/as, pides ayuda a profesionales especialistas en violencia de género y te alejas del agresor, esta es la única forma de empezar a construir una vida sin violencia.
- Los comportamientos violentos empiezan con el aislamiento, la humillación y ataques a tu autoestima.
- El objetivo del agresor es controlarte, someterte y dominarte y cualquier desvío de esta finalidad provocará un hecho o acontecimiento violento.
- Las agresiones, los gritos y los insultos no son una muestra de cariño, SON VIOLENCIA. Y TÚ NO ERES RESPONSABLE. Identificar las primeras señales te ayudará a denunciar una situación que no puede ser normalizada en una relación afectiva de pareja.
- La violencia es una conducta aprendida, previa a la formación de pareja y no cambia espontáneamente por la voluntad o las personas.
- Los celos no son una demostración de amor, representan un abuso de poder. Posesividad, control, prohibiciones, amenazas, encubren una baja autoestima, inseguridad y desconfianza que tienen que ver con la historia del sujeto y no lo que haga o no haga su pareja.
- De todas las mujeres asesinadas por sus parejas, el 25% de ellas son novias (entre 14 y 25 años) que creyeron en el amor romántico en lugar de velar por sí mismas y su seguridad.

PREGUNTAS FRECUENTES

7.1. Por qué usar el preservativo en vez de otros métodos anticonceptivos

Cuando comienzas tus primeras relaciones sexuales, el mejor método anticonceptivo es el preservativo, pues el es único método anticonceptivo que te protege frente a enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Además, este método solo lo utilizas cuando quieras mantener relaciones sexuales, y no tienes que tener un continuo para que haga efecto (como las pastillas anticonceptivas, el parche, el aro...)

7.2. Como usar/colocar el preservativo masculino

Antes de utilizar por primera vez un preservativo, es conveniente que leáis las instrucciones del mismo, que se encuentran dentro de la caja con unos dibujos bastante claros. Una vez las hayáis leído es conveniente que practiquéis su colocación antes de mantener una relación sexual.

Hay que tener en cuenta que, para la correcta utilización del preservativo, el pene debe de estar erecto, y por ello, es conveniente introducir el momento de colocarse el preservativo dentro de los juegos sexuales de la pareja.

Una vez que se abra el envase, debes coger el preservativo de la punta cuidadosamente para no estropearlo y ponerlo en la punta del pene (en el glande) e ir desenrollándolo poco a poco hasta la base del pene.

Una vez que el chico ha eyaculado, hay que retirar el pene de la vagina antes de que se pierda la erección, pues la erección del chico disminuye, quedando el preservativo más grande que antes y puede ocurrir que se derrame el semen o que se quede el preservativo dentro. Para evitar esto, lo que debemos de hacer es agarrar el preservativo antes de sacarlo y comprobar si se ha producido rotura o no.

7.3. ¿Qué hay que hacer si se rompe un preservativo?

Cuando se rompe un preservativo, lo primero que debemos hacer es no perder la calma, pensar y luego actuar. Una vez estemos calmados, tenemos que acudir a la farmacia más cercana y pedir la píldora del día después para evitar un posible embarazo no deseado.

Cuanto antes se tome la píldora postcoital mucho mejor, pues a medida que pasa el tiempo la eficacia disminuye. Lo normal es que te la tomes cuanto antes mejor.

Tendrá la máxima eficacia si nos encontramos dentro de las primeras 24 horas, y podrás tomártela hasta 72 horas después del coito.

Es conveniente hacerse una revisión médica después de una rotura de preservativo para ver la posibilidad de un posible embarazo y/o una infección de transmisión sexual.

Para evitar posibles roturas de preservativo, es recomendable que se utilicen preservativos que estén homologados por la Unión Europea y no estén caducados. Si en algún caso, ves que el preservativo presenta un aspecto que no es el habitual, es conveniente retirarlo para evitar posibles roturas.

7.4. ¿Qué es la píldora del día después?

La píldora del día después es un método de emergencia, y no un método anticonceptivo. Se trata de un combinado de hormonas que altera el ciclo menstrual, impidiendo el embarazo. Esta píldora actúa inhibiendo la ovulación e impidiendo la fertilización.

La toma de la píldora postcoital se debe realizar antes de las 72 horas desde el momento del coito, aunque es recomendable que se realice entre las primeras 24 horas.

7.5. ¿Por qué hay veces que me duele al mantener relaciones sexuales?

El dolor al mantener relaciones sexuales puede ser debido a varios factores: posible infección, falta de lubricación o nervios.

Cuando la vagina no está bien lubricada, sería conveniente utilizar un lubricante externo para que las relaciones sexuales sean satisfactorias y no exista molestia a la hora de penetrar.

Cuando una chica está nerviosa, las paredes de la vagina pueden contraerse involuntariamente, dificultando la penetración al mantener relaciones sexuales, por lo que en este caso se recomienda relajarse y dejarse llevar, y en el caso de que esto último no se consiga, sería conveniente no realizar la penetración en ese momento, así evitaremos posibles molestias.

Por último, también puede ser que se produzca un dolor esporádico, pudiendo este ser debido a una posible infección, haciendo que las paredes de la vagina estén más irritables y dificulte la penetración, por lo que se recomienda acudir a un médico para eliminar esa infección.

7.6. Primera relación sexual ¿duele? ¿mancharé?

La experiencia sexual sobre la primera vez de cada persona es única. Hay chicas que su primera relación sexual coital les duele mucho y hay otras que ni lo notan. Hay chicas que manchan y otras que no.

Depende mucho del cuerpo de la mujer y de la situación, pues muchas veces, el dolor que se tiene en una primera relación sexual con penetración viene asociado a la tensión y los nervios del momento, que hacen contraer la vagina y dando lugar a relaciones sexuales molestas, incluso dolorosas. Para ello, es importante que ambos miembros de la pareja, a la hora de mantener la primera relación sexual coital, estén relajados y dejen las preocupaciones de lado, dejándose llevar por el momento, lo que producirá relaciones sexuales más satisfactorias y menos molestas.

En cuanto al sangrado, este se produce, en la mayor por la rotura del himen. Éste es una membrana fina que se encuentra en la entrada de la vagina de la mujer, y que, por lo general, al mantener las primeras relaciones sexuales coitales se rompe, pudiendo ocasionar un pequeño sangrado. Aunque, es importante saber que, hay algunas mujeres que la rotura del himen se ha producido anteriormente al primer coito, pues de montar en bici, hacer deporte o sufrir alguna caída puede haberse desprendido.

7.7. ¿A qué edad es adecuado tener relaciones sexuales con penetración (coito)?

Depende de cada persona y de sus circunstancias, aunque, es favorable hacerse unas cuantas preguntas antes de hacerlo por primera vez, como por ejemplo: ¿quiero hacerlo realmente? ¿Lo hago porque quiero o porque mi pareja/amigos me obligan? ¿Estoy preparado/a para mantener este tipo de relaciones? ¿Qué consecuencias/beneficios puedo tener si lo hago? Es importante que toméis la decisión que toméis sea una decisión preparada, consensuada y valorada con tiempo.

7.8. ¿Masturbarse es bueno?

Se ha demostrado que la práctica de la masturbación genera beneficios positivos en la salud sexual de las personas: ayuda a satisfacer el deseo sexual, a conocer el propio cuerpo, favorecer la autoestima, liberar tensiones y ansiedades...

La obtención de placer a través de caricias o frotamientos en ciertas partes del cuerpo es una actividad sexual como cualquier otra y que puede darse a lo largo de toda la vida y es una opción que cada persona debe tomar.

7.9. ¿Existe riesgo de embarazo durante la menstruación?

Sí. Existe riesgo de que la mujer quede embarazada teniendo la menstruación, aunque sí que es cierto que las probabilidades de quedarse embarazada son menores que en otros días del ciclo de la mujer. Además, el ciclo reproductor puede verse alterado por multitud de factores y darse, por ejemplo, ovulaciones espontáneas fuera del ciclo menstrual, y si en esos momentos los espermatozoides llegan a alcanzar las Trompas de Falopio, puede llegar a fertilizar el óvulo y producir un embarazo.

7.10. ¿Para qué sirven los lubricantes?

Los lubricantes se utilizan para hacer la penetración (vaginal o anal) más fácil y/o placentera, para reducir los problemas de lubricación femenina o sequedad y para aumentar las sensaciones placenteras durante el coito.

Los lubricantes se compran en farmacias, supermercados, sex shops o comercios especializados, ya que pueden comprarse sin prescripción médica. Pueden encontrarse en cremas, geles...

Cuando utilicéis lubricantes debéis evitar aquellos que tengan base oleica ya que pueden alterar la efectividad del preservativo (como por ejemplo aceites de masaje, vaselinas...).

7.11. ITS ¿se transmiten por el sexo oral?

Efectivamente.

Durante la práctica del sexo oral se produce un intercambio de semen y flujo vaginal que puede hacer posible el contagio de cualquier infección o enfermedad de transmisión sexual, por lo que no es seguro llevar a cabo esta práctica si se sospecha de que alguno de los miembros de la relación pueda estar infectado.

RECURSOS Y ENLACES DE INTERÉS

7.1. Recursos:

- Línea sex joven (fines de semana): 608 102 313
- Centro de información y prevención del SIDA (CIPS): 900 702 020
- Centros de salud sexual y reproductiva (Planificación familiar):
 - Centro Salud Altabix, C/Antoni Mora Fernández nº9, 966 913 220
 - Centro Salud Dr. Sapena, C/Doctor Sapena, nº91, 966 679 910
- Teléfono de la salud sexual: 902 120 088
- Asesoría Afectivo---Sexual. Concejalía de Juventud. Ayto Elche:
 - 966 658 061
 - infojove@ayto---elche.es / infosex@ayto---elche.es

7.2. Enlaces de interés:

- Sistema Nacional de Salud (SNS): www.msc.es/organizacion/sns/librosns.htm
- Información sobre la píldora postcoital: www.informateya.com
- Violencia de género: [www.porlosbuenostratos .org](http://www.porlosbuenostratos.org)
- Asociación Ilicitana Contra la Violencia de género:
<http://asociacionaivig.wix.com/aivig#!blog/c15g>
- Federación de Planificación Familiar de España (FPFE): www.fpfe.org
- Información sobre el embarazo: <http://elembarazo.net>
- Federación estatal de Lesbianas, gays, transexuales y bisexuales:
www.felgtb.org
- Información sobre infecciones de transmisión sexual:
<http://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

BIBLIOGRAFÍA

- *La Educación Sexual de niñas y niños de 6 a 12 años. Guía para padres, madres y profesorado de Educación Primaria.* Ministerio de Educación y Ciencia.
- *Ni ogros ni princesas. Guía para la Educación Afectivo--- Sexual en la ESO.* Consejería y salud de servicios sanitarios.
- *Programa de Educación Afectivo--- Sexual. Educación Secundaria.* Consejería de Educación y Ciencia. Instituto Andaluz de la Mujer. Junta de Andalucía.
- *Cuaderno de Salud.* Instituto Andaluz de la Mujer. Junta de Andalucía
- *Hablemos de Sexualidad.* Guía didáctica. Gobierno del estado de México.
- *Relaciones Afectivas y Sexualidad en la Adolescencia.* Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- *Sexualidad Humana. Guía para profesionales de educación y de salud.* Junta de Andalucía.
- *Sexualidad Humana.* Junta de Andalucía.
- *Guía para Mujeres en Situación de Violencia de Género.* Junta de Andalucía.
- *Cuaderno Informativo.* Junta de Andalucía.
- *Guía para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género.* Instituto Canario de Igualdad