

GUÍA DE EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA FEMENINA



PROYECTO LA OCTAVA MARAVILLA

GUÍA DIRIGIDA A MAYORES DE 14 AÑOS

LA OCTAVA MARAVILLA

Guía de educación en salud sexual y reproductiva femenina

Autoras

Skaeth Castillo Palacios

Martina Carcamo Quiroz

Romina Valenzuela Irarrazabal

Valentina Saavedra Pérez

Soledad Cáceres Lara

Estudiantes de 3° y 4° de Enfermería, Universidad de O'Higgins

Co-Autora

Pía Rodríguez Garrido

*Matrona, Doctora en Enfermería y Salud por la Universidad de
Barcelona. Académica Investigadora de la Escuela de Obstetricia y
Puericultura de la Facultad de Salud y Ciencias Sociales de la
Universidad de Las Américas, Chile.*

Proyecto financiado por el Fondo Incuba UOH 2025

Esta es una guía sin fines de lucro y está prohibida su comercialización.

Agradecimientos

Queremos agradecer especialmente a quienes creyeron y apoyaron a esta iniciativa desde sus inicios, cuando solo era un sueño en papel. Agradecemos a la Académica de la Universidad de O'Higgins, Dra. Francisca Salas, por su apoyo incondicional, su confianza y cariño, y por ser una docente que siempre cree en sus estudiantes y marca la diferencia con su dedicación.

También expresamos nuestro agradecimiento a las estudiantes de Enfermería Bárbara González, Mirna Barraza y a la enfermera Josefa Sanhueza por su compromiso y colaboración.

También agradecemos a la Dra. Pía Rodríguez Garrido, Académica de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Las Américas y colaboradora de la Universidad de O'Higgins, por guiar este proceso y por estar siempre dispuesta a apoyar la iniciativa de educar con respeto y responsabilidad en salud.

Finalmente, queremos destacar la gestión de Araceli Barrera del Programa Brújula, quien nos instó a ser resilientes y creativas, acompañándonos con dedicación durante todo el proceso.

Agradezco profundamente a Dios por haber inspirado en mi corazón y en mi mente la creación de este proyecto. A mis compañeras de equipo, por su confianza, su compromiso y por caminar junto a mí en este proceso. A mi familia, por su apoyo incondicional, su paciencia y su amor constante; especialmente a mi madre Jessica y a

mi novio Maximiliano, quienes han sido mi mayor fortaleza. ¡Los amo profundamente!

Dedico esta guía a la memoria de Luisa Adriana Canales Orellana, quien partió a causa del cáncer de endometrio. Que su recuerdo inspire esperanza y conciencia en quienes lean estas páginas (Skalet Castillo).

Quiero agradecer de corazón a mis compañeras de equipo por su dedicación, compromiso e iniciativa para sacar adelante este proyecto. Trabajar en conjunto con ustedes ha sido una experiencia maravillosa. Agradezco profundamente a mi familia, en especial a mis padres, a mi hermano y a mi abuelo, por ser siempre mi mayor apoyo y motivarme a realizar nuevas aventuras. Espero sinceramente que, con este esfuerzo y dedicación de todas, podamos ayudar a muchas niñas a resolver sus dudas, a conocer su cuerpo con libertad y sin vergüenza, y a sentirse orgullosas de quiénes son (Valentina Saavedra).

Quiero agradecer la enorme oportunidad que se me dio al poder trabajar y realizar un proyecto tan lindo como este, agradecer a mis compañeras que siempre han sido maravillosas durante todo este proceso, sin duda son unas muy lindas personas y serán unas increíbles profesionales el día de mañana. Por otra parte, quiero agradecer a mis padres, hermano y pareja que me han alentado en todos mis desafíos y sin ellos no sería la persona que soy hoy en día.

Agradecer que mi familia siempre ha estado ahí para apoyarme en estos años y todo este esfuerzo se los debo a ellos (Soledad Cáceres).

Agradezco la oportunidad de poder aportar en este proyecto, fue un proceso con altos y bajos, pero siempre con un gran trabajo en equipo. Un proyecto hecho con amor y dedicación por cada una de nosotras. También a cada persona que nos apoyó durante este proceso, tanto como grupo y de manera más personal a mis seres queridos, que estuvieron para guiar y apoyar este bello proyecto (Martina Cárcamo).

Quiero agradecer sinceramente a mis compañeras por permitirme ser parte de este lindo proyecto y a todas quienes contribuyeron al desarrollo de esta guía. De igual manera, quiero dar las gracias a mis papás y hermanos, por su continuo apoyo, estímulo e incentivo para explorar cosas nuevas, y por dejarme contribuir con lo que he aprendido. Finalmente, me gustaría reconocer a Araceli, cuyo acompañamiento y orientación desde el Programa Brújula fueron fundamentales para que este trabajo se desarrollara con éxito (Romina Valenzuela).

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible este proyecto, cuyo propósito es educar con responsabilidad y formar profesionales integrales en el ámbito de la salud, comprometidos con la comunidad y con el bienestar de nuestro país.

Agradecemos especialmente a las y los miembros del Comité Evaluador del Fondo Incuba UOH 2025: al Director de Asuntos Estudiantiles; a la Directora de Cultura, Patrimonio y Extensión; a la Directora de Equidad de Género y Diversidades y a Constanza Lizana Tomasevich, profesional de la Dirección; al Director de Gestión Financiera; al Director de Relaciones Comunitarias; a la Directora de Pregrado; a la Directora de Transferencia e Innovación; y a la Jefa de la Unidad de Convivencia Estudiantil.

Extendemos también nuestro reconocimiento a la Dirección de Comunicaciones, a la Escuela de Salud, y a su cuerpo docente, a la Dirección de Salud Mental, a la Unidad de Salud, al Director de Gestión de Tecnologías de la Información; al Jefe de la Unidad de Bibliotecas; y al Programa Brújula.

De igual forma, agradecemos la colaboración de la Seremi de Salud de la Región de O'Higgins y del encargado del Programa de VIH e ITS de la misma región, señor Nicolás Carreño.

Gracias a cada uno por su compromiso, apoyo y dedicación en la materialización de esta iniciativa que promueve la formación de profesionales en salud con vocación, ética y compromiso social.

Contenido

- 1** Trótula de Salerno
- 2** Conociendo el aparato reproductor femenino
- 3** Anatomía de los genitales internos y externos
- 4** Conociendo mis genitales internos y externos
- 5** ¿Qué es y cómo funciona el ciclo menstrual?
- 6** Fases del ciclo menstrual
- 7** Tipos de sangrado
- 8** Tipos de fluidos y secreciones vaginales
- 9** ¿Qué es la fecundación?
- 10** Anticoncepción
- 11** ¿Sabías qué?
- 12** Cuidados de la zona genital femenina
- 13** Enfermedades crónicas y agudas del aparato genital femenino
- 14** Las ITS: Infecciones de Transmisión Sexual
- 15** ¿Cómo me protejo de una ITS?
- 16** La anatomía femenina que marcó la historia de la Ginecología
- 17** Hablemos de autocuidado y no discriminación
- 18** Derechos sexuales, reproductivos y afectivos: un abordaje desde la sexualidad sexo-génerica
- 19** Derechos sexuales y reproductivos
- 20** Check list

Trótula de Salerno

PIONERA DE LA GINECOLOGÍA EN LA EDAD MEDIA

Esta mujer avanzada a su tiempo, se cree que nació a principios del siglo XII, estudió en la Escuela Médica Salernitana y se formó como médica, amplificó sus conocimientos mediante la investigación y la práctica médica.



La mujer que marcó la historia de la Ginecología



Escribió las obras: *De passionibus mulierum curandorum*, conocida como *Trotula Maior*, y *De curis mulierum*, el *Trotula Minor*. Junto con ello se atrevió a plantear temas en torno a la salud de la mujer, a pesar de los prejuicios de la época.

Uno de sus mayores aportes fue el énfasis en la higiene y una buena dieta como medida de prevención de posibles infecciones y futuras enfermedades.

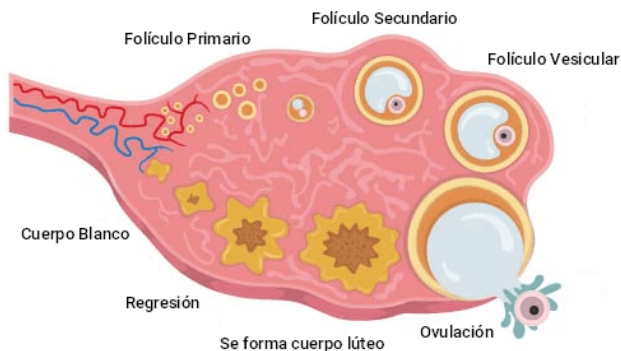
Murió a una edad avanzada, algo muy poco frecuente para la época. Quizás gracias a la gran cantidad de conocimiento acumulado en torno al bienestar (1).

Conociendo el aparato reproductor femenino

El aparato genital femenino es un sistema anatómico esencial, que permite las diversas funciones y procesos biológicos, psicológicos, hormonales, entre otros. Este se divide en órganos internos y externos, cada uno con funciones específicas. En los órganos internos se encuentran los ovarios, las trompas uterinas, el útero y la vagina.

En cuanto a los órganos externos, se agrupan bajo el nombre de vulva e incluyen estructuras como los labios mayores y menores, el clítoris, el orificio uretral y el orificio vaginal.

Funcionamiento del aparato genital femenino

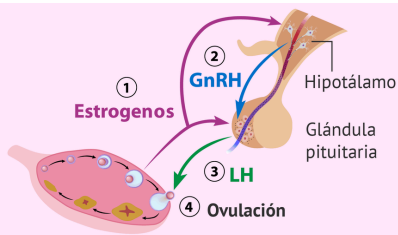


Proceso de producción de óvulos

Sus funciones son variadas y cruciales para el desarrollo, entre ellas se encuentran las siguientes:

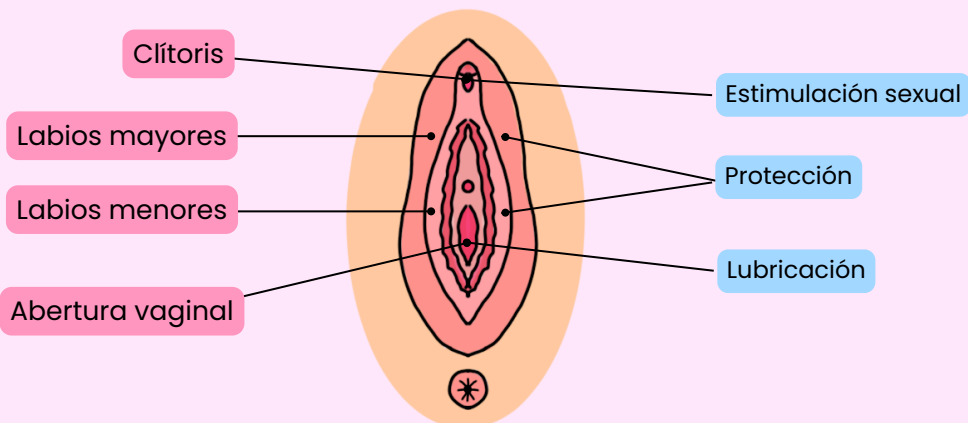
- **Producción de óvulos**
- **Regulación hormonal**

Desde que se nace, una niña cuenta con todos los óvulos que tendrá a lo largo de su vida. Una vez que los ovarios comienzan su desarrollo, generarán estrógeno, hormona que resultará en el desarrollo de todos los genitales femeninos.

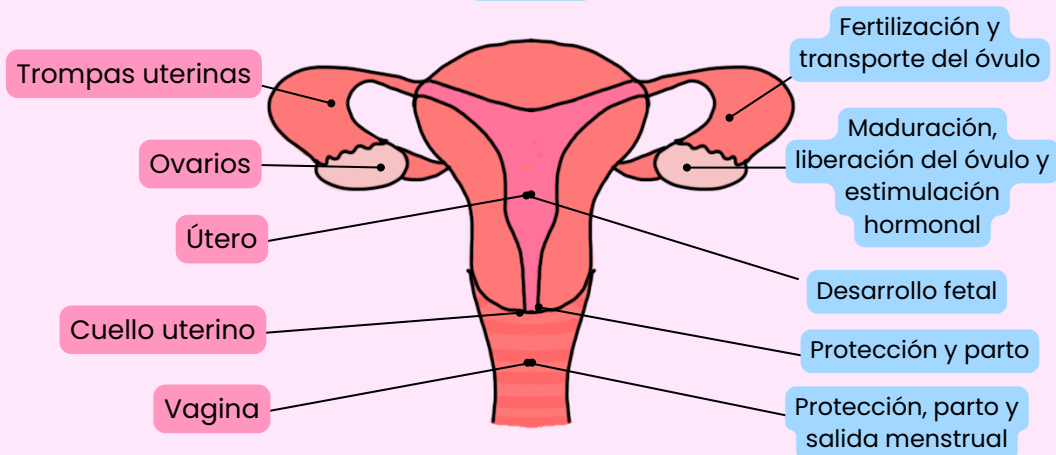


Anatomía de los genitales internos y externos

Internas

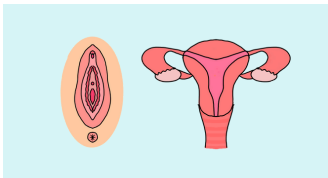


Externas



Conociendo mis genitales internos y externos

¿Mi vagina es normal?



Muchas personas confunden la “vulva” con la “vagina”, pero son diferentes. La vulva es la parte externa y visible de tus genitales: tus labios vaginales, clitoris, abertura vaginal y el orificio de tu uretra (el lugar por el cual sale la orina). La vagina es la parte de adentro: es un canal (tubo) flexible que conecta la vulva con el cuello uterino y el útero

¿Qué es la vagina?

La vagina es un órgano y se describe como un tubo muscular elástico que forma parte importante de la anatomía reproductiva y sexual.

¿Cuál es la función de la vagina?

Concepción

Cuando ocurre la fecundación, se denomina concepción.

Parto

Si estás embarazada, puedes dar a luz a tu bebé por la vagina.

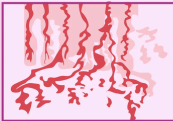
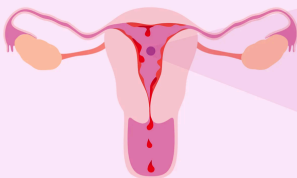
Menstruación

El endometrio (revestimiento del útero) se expulsa, a través de la vagina en forma de sangrado, a esto llamamos menstruación.

Funciones sexuales

Las paredes de la vagina contienen terminaciones nerviosas que te permiten experimentar placer cuando estás excitada y algo la penetra. La vagina se expande y se lubrica cuando estás excitada para evitar que la fricción sea dolorosa.

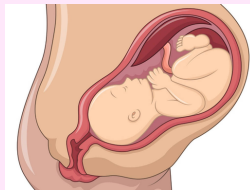
Menstruación



Desprendimiento del endometrio

Tu vagina cambia a lo largo de tu vida en respuesta a los cambios hormonales. Esto incluye etapas de la vida como: pubertad, gestación y menopausia.

Las células de la vagina son especialmente sensibles al estrógeno. El cuerpo produce mayores cantidades de estrógeno durante la edad reproductiva que durante la menopausia.



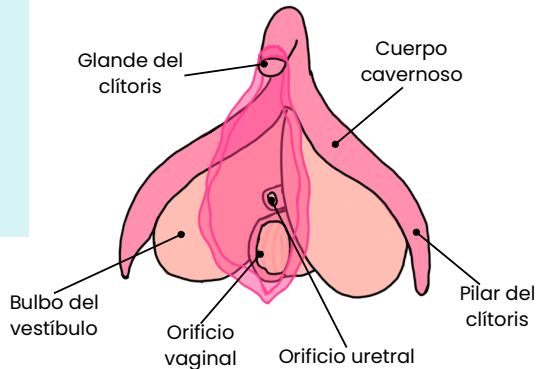
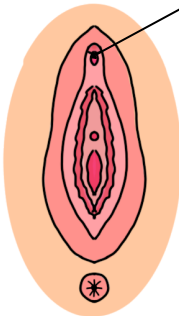
¿Qué tan profunda es la vagina?



Las vaginas suelen tener entre 7 y 10 centímetros de profundidad en estado de reposo. En estado de excitación, se puede estirar hasta alcanzar entre 10 y 20 centímetros de profundidad. Cuando estás excitada, el flujo sanguíneo aumenta en la vulva, lo que provoca su expansión.

Clítoris

La mayoría de orgasmos normalmente ocurre a través de la estimulación del clítoris, el cual está ubicado arriba de la uretra y la apertura vaginal. El clítoris es la principal fuente de placer sexual femenino.



El clítoris está compuesto por diversas partes:

- El glándula: Su función es percibir sensación y estimulación.
- El cuerpo del clítoris: Se proyecta hacia la pelvis y se fija al hueso pélvico por medio de ligamentos. Desde el cuerpo del clítoris (ubicado en frente de la uretra), el clítoris se divide a la mitad para formar los cuerpos pareados o crura.
- Los cuerpos pareados o crura y los bulbos vestibulares: Estos bulbos se extienden a través y por detrás de los labios, pasando por la uretra y el canal vaginal hacia el ano. Los bulbos y crura contienen tejido eréctil que se hincha con sangre durante la excitación sexual. Esta hinchazón a ambos lados del canal vaginal hace que la lubricación de la vagina aumente, al igual que la estimulación sexual y la sensación de placer.

¿Qué es y cómo funciona el ciclo menstrual?

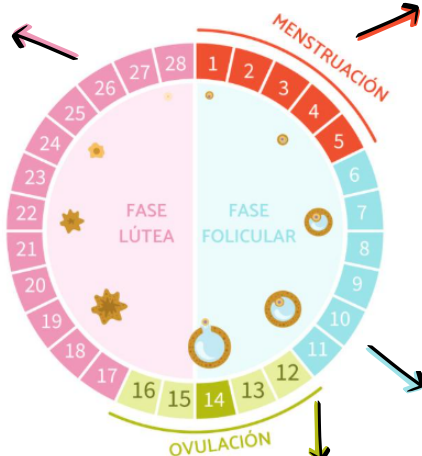
¿Qué es el ciclo menstrual?

La menstruación es un proceso natural regulado por hormonas, que prepara el cuerpo para un posible embarazo. Comienza con la menarquia (10 a 16 años) y termina con la menopausia (45 a 55 años).

¿Cuánto dura?

El ciclo menstrual comienza el primer día de la menstruación hasta el día antes del siguiente ciclo. Dura en promedio 28 días, aunque puede variar entre 24 y 38 en adultas, y hasta 45 en adolescentes. Es normal que sea irregular al inicio o cerca de la menopausia.

La fase lútea dura entre 12 a 16 días. Si no hay fecundación, el cuerpo lúteo se degenera y comienza la menstruación.



Cada mes ocurre la ovulación (si no se utilizan anticonceptivos hormonales combinados). Si no se produce la fecundación, el revestimiento del útero (endometrio) se desprende y el cuerpo lo elimina a través del sangrado menstrual.

Esta fase dura de **10 a 14** días

Ocurre alrededor del día 14

¿Qué ocurre cuándo no hay fecundación?

Si el óvulo no es fecundado dentro de 12 a 24 horas tras la ovulación, se desintegra y el cuerpo lo reabsorbe, lo que provoca el desprendimiento del endometrio y da inicio a la menstruación.

¿Sabías qué?

El sangrado menstrual dura entre 4 y 8 días, con una pérdida de 35 a 75 ml de sangre. Un ciclo regular refleja buena salud reproductiva, pero alteraciones como ausencia, irregularidad o dolor intenso pueden indicar trastornos hormonales y deben ser evaluados.

¡La menstruación no debe doler, en caso de molestias o dolor debes consultar a un especialista!

Fases del ciclo menstrual

El ciclo menstrual se divide en tres fases principales, cada una con funciones y características específicas.



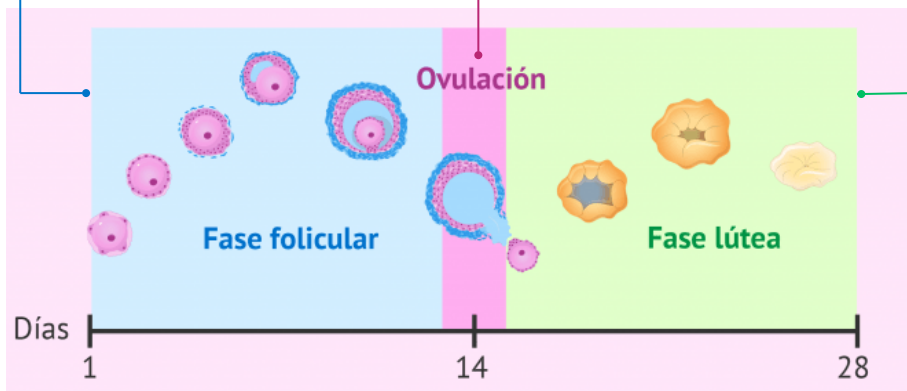
Fase folicular

Es la primera, comienza con la menstruación y termina con la ovulación. En esta fase se desarrollan varios folículos en los ovarios, aunque solo uno se vuelve dominante. Se produce estrógeno, que engrosa el endometrio para prepararlo para un posible embarazo.

Ovulación

Ocurre cerca del día 14 de un ciclo de 28 días, y se produce por un pico de la hormona LH. En este momento el ovario libera un óvulo maduro, siendo la fase más fértil del ciclo.

El óvulo sobrevive entre 12 a 24 horas si no es fecundado por un espermatozoide.



La imagen representa un ciclo en donde no ocurre fecundación.

Fase lútea

Después de la ovulación, el folículo se transforma en cuerpo lúteo, liberando progesterona y algo de estrógeno para preparar el útero en el caso de embarazo.

Si no hay fecundación, el cuerpo lúteo se reabsorbe, bajan las hormonas y comienza una nueva menstruación.

Si hay embarazo, el cuerpo lúteo sigue funcionando gracias a la hormona hCG.

Tipos de sangrado

Existen distintos tipos de sangrado durante la menstruación, los cuales se pueden clasificar según el color, densidad, cantidad y duración. A continuación, podrás conocer cuáles son:

Color



Negra, café o roja oscura

Es la primera expulsión de tejido del endometrio, después de la ovulación.



Roja brillante

Es sangre nueva que no ha estado en suficiente contacto suficiente con el aire. Es común durante el segundo y tercer día.



Roja clara

Puede ocurrir a mitad del ciclo menstrual, se le conoce como sangrado de ovulación. Ocurre cuando se mezcla flujo vaginal con sangre.



Rosada

Es una mezcla de sangre con fluidos vaginales.



Gris



Puede ser provocado por una infección. **Ante la presencia de este sangrado, se debe consultar con un médico.**

Duración



Amenorrea

Es la ausencia de menstruación o sangrado.



Hipomenorrea

Menstruación o sangrado muy breve.



Hipermenorrea

Menstruación de duración mayor a 7 días.



Menometrorragia

Sangrado abundante durante el periodo menstrual y sangrado frecuente o de manera irregular.



Metrorragia

Sangrado irregular entre periodos de menstruación.

Dismenorrea

Menstruaciones o sangrados dolorosos, cólicos menstruales.

Sangrado posmenopáusico

Sangrado que llega después de iniciarse la menopausia.

Tipos de fluidos y secreciones vaginales

Es importante aclarar que es normal tener fluidos vaginales. Debemos recordar que nuestra vagina es húmeda. Las secreciones o fluidos vaginales son líquidos producidos por el cuello del útero y las glándulas que se encuentran en la vagina. El flujo puede tener textura espesa, pastosa o líquida, lo importante es que no debe ser de mal olor



¿Cuándo debo preocuparme?

Si el fluido es turbio, con sangre, verde, hay mal olor (a pescado) o me pica, si tengo cualquiera de estos síntomas, debo consultar con un especialista (matrona/ón, ginecólogo/a).

El olor, color y textura puede depender de distintos factores. Ahora te describiremos las “green” y “red flags” en relación al flujo o secreciones vaginales:



Escasez o ausencia de flujo, con o sin presencia de picazón, puede ser por la presencia de un tampón u objeto extraño olvidado en la vagina (si está acompañado de mal olor).



En caso de ser café o verde y maloliente, está relacionado con infecciones de transmisión sexual, por hongos o por alguna bacteria o patógeno.



Naturalmente es líquida y transparente en edad fértil.



Puede ser de color amarillo o blanco al exponerse al aire.

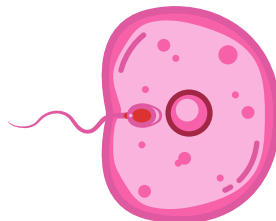


En caso de ovulación, gestación y excitación, aumenta la cantidad de secreciones o flujo.

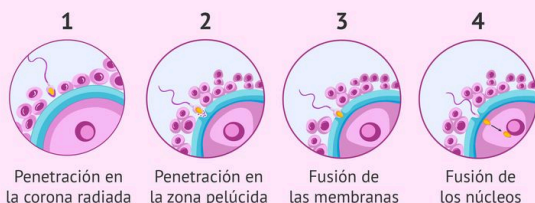
¿Qué es la fecundación?

Fecundación

La fecundación es la fusión de los gametos masculino y femenino, es decir, el **espermatozoide** y el **óvulo**.



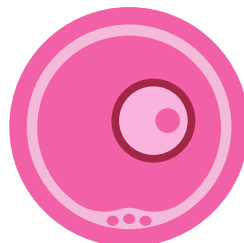
Para que pueda ocurrir la fecundación, el hombre debe eyacular en el interior de la vagina de la mujer. En este momento, los espermatozoides podrán ascender por el tracto genital femenino y llegar hasta las trompas uterinas, lugar donde se encontrarán con el óvulo.



De los millones de espermatozoides liberados en la eyacuación, tan solo unos doscientos conseguirán llegar a la trompa. Una vez que los espermatozoides llegan a las trompas uterinas, solamente podrán encontrarse con el óvulo si la mujer se encuentra en sus días fértiles y ha habido ovulación. En ese caso, los espermatozoides se colocarán alrededor del óvulo e intentarán fecundarlo, sólo uno llegará a cumplir ese objetivo.

¿Qué ocurre después de la fecundación?

El óvulo fecundado constituye una nueva célula denominada **cigoto**, que empieza a avanzar por la **trompa uterina** hacia el útero. A medida que avanza por la trompa, el cigoto seguirá dividiéndose para permitir la formación del **blastocisto**, estructura celular con capacidad de diferenciarse e implantarse en el útero para dar lugar a la formación del **embrión**.

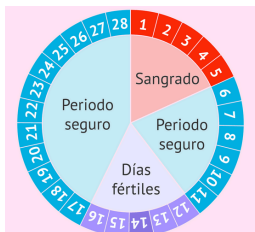


Anticoncepción

Métodos hormonales, naturales y de barrera

La elección del método anticonceptivo es clave en la planificación y debe adaptarse a la salud, estilo de vida y preferencias personales, considerando los posibles efectos secundarios. Existen tres tipos principales:

Métodos naturales



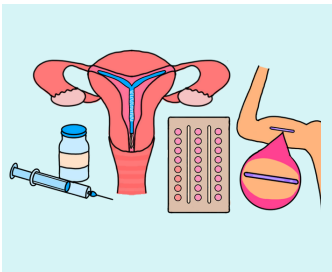
Se utilizan métodos naturales como el ritmo, la temperatura basal y el moco cervical se basan en el seguimiento del ciclo menstrual para evitar el embarazo.

No tienen efectos secundarios, pero su eficacia es baja y no protegen contra ITS.

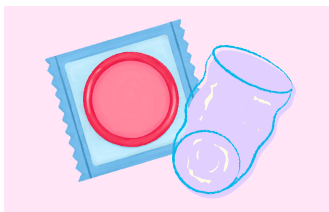
Métodos hormonales, como las píldoras, parches, inyecciones, implantes y DIU hormonales, evitan la ovulación y alteran el endometrio.

Son efectivos, pero pueden causar efectos secundarios (como cambios de ánimo, náuseas o alteraciones menstruales) y no protegen contra ITS.

Métodos hormonales



Métodos de barrera



Métodos de barrera, como preservativos, diafragmas o espermicidas, impiden físicamente el paso de espermatozoides. Los preservativos son los únicos que previenen tanto el embarazo como las ITS.

Su eficacia depende del uso correcto.

Es fundamental que las personas estén bien informadas y consulten con profesionales de salud para elegir el método más adecuado. Usar métodos combinados, como preservativo más anticonceptivos hormonales, mejora la protección frente al embarazo y las ITS.

¿Sabías qué?



La vagina es muy ácida.

Su pH promedio es 4,5, similar al de una cerveza, debido a las bacterias que habitan en su interior y que previenen infecciones.

Por ello, no se recomienda lavarla en exceso ni usar productos que alteran su pH natural.



El olor vaginal cambia con la dieta.

Alimentos como el ajo pueden incrementar el olor, y este también varía durante la ovulación.



El clítoris tiene más terminaciones nerviosas que cualquier otra zona del cuerpo.

Cuenta con alrededor de 8.000 terminaciones nerviosas destinadas exclusivamente al placer, el doble que el aparato genital masculino.



Algunas mujeres pueden tener dos úteros o nacer sin él.

Aunque es poco común, sucede en 1 de cada 2.000 mujeres. El caso de dos úteros se llama útero didelfo, y la ausencia de útero se conoce como Síndrome de Rokitansky.



La vagina puede duplicar su tamaño durante una relación sexual.

Además, puede contraerse hasta un 30% durante el orgasmo por la acción de los músculos de la vulva.



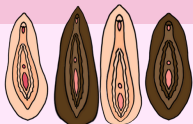
Los labios vaginales cambian durante la excitación.

La excitación aumenta el flujo sanguíneo hacia los labios, incrementando su tamaño para proteger el clítoris, la uretra y la abertura vaginal.



Cada vulva es única.

No existen dos vulvas iguales en el mundo, cada mujer tiene características propias en tamaño, color y forma.



Las mujeres contienen y generan las células más grandes.

Los óvulos femeninos son las células más grandes del ser humano, a diferencia de los espermatozoides masculinos, que son las células más pequeñas.



Cuidados de la zona genital femenina

Evita ropa interior muy ajustada o protectores diarios, ya que aumentan la humedad y pueden irritar, favoreciendo infecciones como candidiasis o picazón.

No uses duchas vaginales ni productos agresivos (jabones fuertes, desodorantes, toallitas perfumadas), porque alteran la flora natural y pueden causar irritación.

Sécala con toques suaves, sin frotar, para no irritar la piel.

Evita depilarte por completo la zona púbica, ya que el vello tiene una función protectora de microorganismos, evitando la entrada de patógenos a tu vagina.

Se recomienda usar detergentes suaves sin fragancia para la ropa interior, evitar talco y productos aromatizados, y preferir toallas higiénicas de algodón sin perfumes ni colorantes

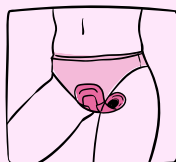


Siempre que tengas actividad sexual penetrativa usa preservativos, así disminuyes el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y **vaginosis (alteración en el equilibrio normal de los microorganismos de la vagina)**.

Se recomienda no realizar lavados genitales específicos, sino más bien, realizar un lavado general con la misma ducha, solo agua tibia corriendo, no es necesario el uso de jabones íntimos.

Usa ropa interior cómoda, preferentemente de algodón, y cámbiala diariamente, sobre todo después de hacer deporte. Dormir sin ropa interior permite que la zona respire.

Limpia siempre de adelante hacia atrás para evitar que bacterias del ano lleguen a la vagina o uretra.



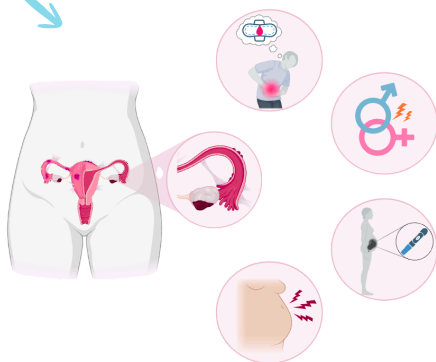
Enfermedades crónicas y agudas del aparato genital femenino

Endometriosis

Es una enfermedad crónica en la que crece tejido similar al endometrio fuera del útero, causando inflamación, dolor y posibles cicatrices en órganos como ovarios, trompas uterinas, vejiga o intestino.

Aunque su causa exacta es desconocida, se relaciona con la menstruación retrógrada, factores inmunológicos, hormonales y antecedentes familiares.

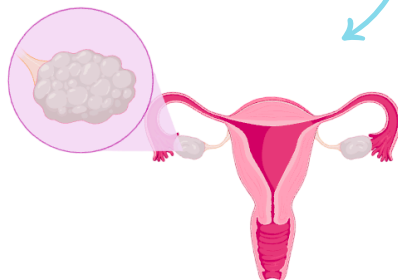
Los síntomas más comunes son: **dolor menstrual intenso**, molestias al tener relaciones sexuales, al orinar o defecar, fatiga e infertilidad. Aunque algunas mujeres no presentan síntomas, puede afectar seriamente la calidad de vida. El diagnóstico se basa en la evaluación médica junto con exámenes como ecografía transvaginal o resonancia; si es necesario, la laparoscopia permite confirmar y tratar la afección. El tratamiento varía según el caso e incluye medicamentos antiinflamatorios, hormonas, cirugía y apoyo emocional.



Síndrome de ovario poliquístico

Es una condición hormonal frecuente en mujeres en edad fértil, relacionada con factores genéticos, hormonales y ambientales. Se caracteriza por un aumento de andrógenos y resistencia a la insulina, lo que afecta la ovulación. Entre sus signos y síntomas incluyen menstruaciones irregulares o ausentes, crecimiento excesivo de vello en zonas como rostro o pecho, acné, sobrepeso y dificultad para controlar la glucosa. El SOP puede afectar la fertilidad y aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. El tratamiento busca mejorar los síntomas y prevenir complicaciones mediante hábitos saludables (alimentación, ejercicio, control de peso) y medicamentos adaptados a cada caso.

¡Importante: no confundir con Endometriosis!



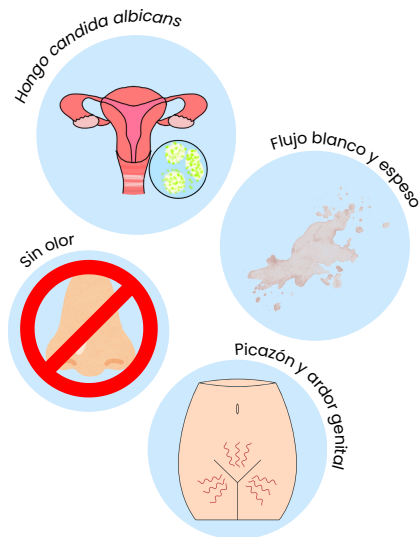
Se recomienda realizar controles ginecológicos periódicos.

No normalices el dolor menstrual, consulta ante síntomas inusuales y mantén actualizado tu Papanicolaou.

Enfermedades crónicas y agudas del aparato genital femenino

Candiasis vaginal

Es una infección común causada por el **hongo Candida albicans**, que afecta al 75% de las mujeres alguna vez en la vida y puede repetirse en hasta un 45%. Se produce cuando este hongo, que vive en la piel y mucosas, crece en exceso por factores como embarazo, diabetes, uso de antibióticos, obesidad o defensas bajas. Sus síntomas incluyen picazón y ardor genital, enrojecimiento, y flujo blanco espeso sin olor, similar a la leche cortada. El diagnóstico suele hacerse por los síntomas y examen físico (en caso de dudas se analiza el flujo vaginal), y el tratamiento consiste en cremas u óvulos antimicóticos por 7 días. En casos recurrentes o severos, se puede indicar tratamiento oral y tratar a la pareja.



¿Cómo prevenirla?

- Mantener una buena higiene genital usando agua tibia y jabón suave, evitando productos perfumados
- Usar ropa interior de algodón para favorecer la ventilación y evitar la humedad.
- Evitar ropa ajustada y materiales sintéticos que retienen humedad.
- Seca bien la zona genital después de bañarte o nadar.
- Usar antibióticos solo cuando el médico los indique, para no alterar la flora natural.
- Reduce el consumo de azúcar, ya que favorece el crecimiento del hongo.
- No realices duchas vaginales; la vagina se limpia sola por arrastre.
- Usa preservativos en las relaciones sexuales para disminuir el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS).

Las ITS: Infecciones de Transmisión Sexual



Las ITS son infecciones que se transmiten principalmente por contacto sexual vía vaginal, anal u oral, aunque también pueden contagiarse por sangre contaminada, uso de objetos punzantes no esterilizados y de madre a hijo durante la gestación, el parto o la lactancia.

ITS más comunes en Chile

Sífilis (50% de los casos): Infección bacteriana tratable con antibióticos, pero puede causar daños neurológicos o cardíacos si no se detecta a tiempo.

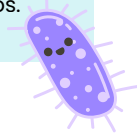
VIH (30% de los casos): Virus que afecta el sistema inmune. No tiene cura, pero el tratamiento antirretroviral (TAR) permite controlarlo. Se previene también con PrEP (Profilaxis preexposición).

Gonorrea (15% de los casos): Infección bacteriana tratable con antibióticos. Uno de sus principales consecuencias de no tratarse es la infertilidad.

Hepatitis B: Infección viral que compromete el hígado. No tiene cura, pero se controla con tratamiento. Es prevenible con vacuna.

Virus del Papiloma Humano (VPH): Infección viral común. Algunas cepas causan verrugas genitales y otras están relacionadas con cáncer cervicouterino, anal y de garganta. Es prevenible con vacunas.

Clamidia y tricomoniasis: Otras ITS bacterianas frecuentes y tratables con antibióticos.



Prevención

La mejor forma de prevenir las ITS es el uso correcto y constante del preservativo, que actúa como una barrera ante los fluidos corporales. Además, existen vacunas claves:

Hepatitis B: parte del calendario de vacunación infantil.

VPH: protege contra cepas que pueden causar cáncer cervicouterino.

Tratamiento

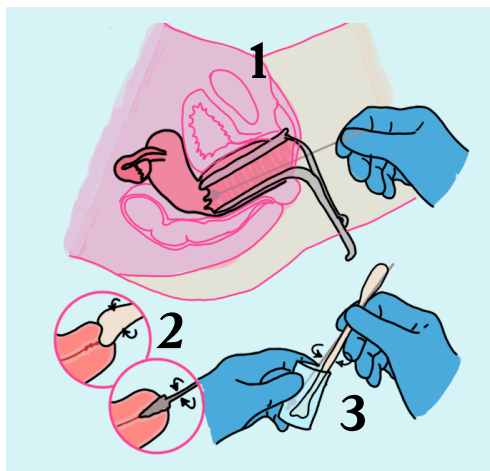
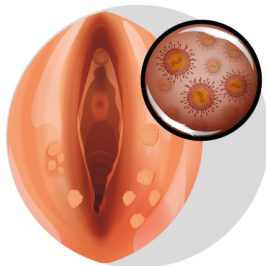
ITS bacterianas, como la sífilis, gonorrea y clamidiasis se curan con antibióticos si se detectan a tiempo.

ITS virales, como VIH, herpes y hepatitis B, no tienen cura, pero pueden controlarse con medicamentos antivirales.

Para el **VIH,** el tratamiento antirretroviral es esencial y debe iniciarse lo antes posible.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

El **Virus del Papiloma Humano (VPH)** es un virus que se transmite principalmente por contacto sexual. Existen muchos tipos, y algunos son de alto riesgo porque **pueden causar cáncer de cuello uterino**, así como otros tipos de cáncer en la zona genital y la garganta. Si el virus permanece en el cuello del útero y no se elimina, puede producir alteraciones en las células que, con el tiempo, pueden convertirse en cáncer dependiendo de la cepa.



Es fundamental realizarse controles ginecológicos y exámenes de rutina como el Papanicolaou o pruebas de VPH, para detectar estos cambios antes de que evolucionen.

La forma más efectiva de prevenir el VPH es la vacunación, idealmente antes del inicio de la actividad sexual. La vacuna protege contra las cepas que pueden causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales.



En Chile, se aplica la vacuna en una sola dosis a niños y niñas de 4° básico, siendo obligatoria y gratuita en todos los establecimientos educacionales, tanto públicos como privados.



Detectar las ITS a tiempo permite tratarlas adecuadamente, evitar complicaciones graves y cortar la cadena de transmisión.

¿Cómo me protejo de una ITS?

Para evitar las ITS, es importante utilizar métodos de barrera durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Los métodos de barrera son dispositivos físicos, que impiden el contacto directo entre genitales y fluidos corporales durante la relación sexual, estos pueden ser de látex, poliuretano, nitrilo, etc.

Condón o preservativo externo (masculino)



Protege en caso de relación sexual oral, anal y vagina, evita el contacto de la boca, vagina, o ano con el pene.

Barrera bucal



Protege en caso de relación sexual oral, evitando el contacto de la boca con los genitales femeninos. Este método es útil sólo en genitales femeninos. Se puede utilizar un condón, cortando uno de sus extremo (la punta) y luego realizando un corte horizontal a lo largo del preservativo para hacer una barrera de latex u poliuretano (en caso de alergia).

Condón o preservativo interno (femenino)



Protege en caso de relación sexual penetrativa.

Guantes

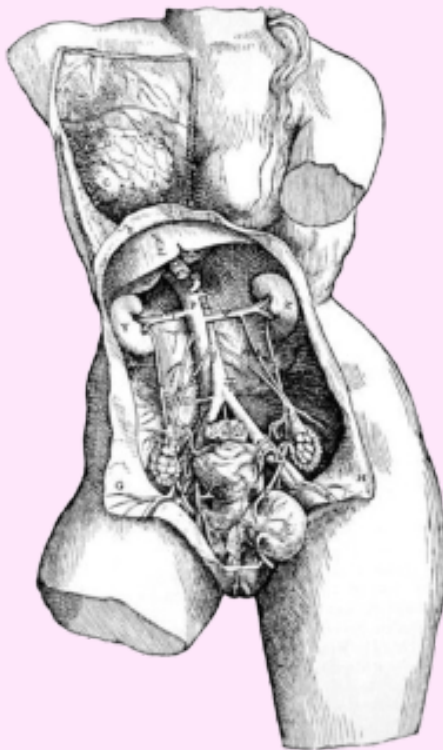


En caso de relaciones sexuales en que se usen los dedos o manos es importante el uso de guantes de látex o nitrilo.

La anatomía femenina que marcó la historia de la Ginecología

Andrés Vesalio

estudió y develó la Anatomía Humana más que todos sus predecesores al crear, en 1543, *De humani corporis fabrica* (Sobre la estructura del cuerpo humano), el cual puede considerarse como el primer tratado moderno de Anatomía, tanto por su claridad como por el rigor expositivo de sus contenidos y ha sido uno de los libros más influyentes sobre anatomía humana.



La Antigüedad

Durante la Antigüedad, alrededor del 1500 a.C, los egipcios y judíos participaron de los primeros procedimientos médicos enfocados en la higiene y la salud femenina, como las exploraciones genitales e intervenciones obstétricas tales como versiones internas, embriotomías y cesáreas *post mortem*.

En la Prehistoria

Es muy posible que la Obstetricia sea tan antigua como la humanidad. Fue en el valle del río Indo, donde el arte de la Obstetricia parece haber comenzado. En sus orígenes, durante la atención del parto sólo las mujeres estaban presentes y según la mitología esta acción también era para las diosas, no para los dioses. Lo tradicional para el momento del parto, era que la mujer se apartaba de la vista de su entorno y a lo más, en algunas comunidades, se le permitía al hombre cortar el cordón umbilical.

Hablemos de autocuidado y no discriminación

Autoestima

La Autoestima se refiere a la valoración, el juicio o la apreciación que hacemos de nosotros mismos.

Una autoestima sana no implica verse como una persona perfecta, llena de éxitos y logros. Más bien, se relaciona con diversos componentes, como el nivel de aceptación acerca de quién se es, cuán satisfecho se siente consigo mismo a pesar de las imperfecciones.

Amor propio

Implica que te trates con amabilidad, reconocer el sufrimiento como parte de la experiencia humana y mantener atención consciente a uno mismo. Estudios muestran que se correlaciona positivamente con la salud física y conductas saludables, y reduce el estrés percibido, mejorando así el bienestar general.



Cuida tu salud física

Es importante cuidar nuestra salud física porque se requiere de un equilibrio que permita el bienestar mental y físico para ello se recomienda realizar actividad física a diario si es posible, para mantener un estilo de vida activo.

Autocuidado

Recuerda asistir a tus controles de salud sexual y reproductiva anualmente. Si tienes un tratamiento farmacológico no lo interrumpas y respeta lo indicado por el médico. Mantener el registro de tu ciclo menstrual forma parte del autocuidado.

Cuida tu salud mental

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos.



Responsabilidad afectiva

La responsabilidad afectiva es la capacidad de manifestar o expresar las emociones y necesidades, pero siempre siendo respetuosos y responsables con los otros, como mecanismo para promover vínculos sanos.

- ♥ Cuidarse mutuamente
- ♥ Poner límites de mutuo acuerdo con la intención de respetarse
- ♥ Hablar sobre nuestros sentimientos y expectativas sobre una relación afectiva, sexual y/o amorosa.
- ♥ Entender que nuestras acciones tienen consecuencias en el otro.
- ♥ Tener una buena comunicación, especialmente cuando vamos a hablar de lo que nos molesta o desagrada

No temas a expresar tus emociones

Las emociones son manifestaciones físicas y corporales que reflejan lo que nos sucede internamente cuando enfrentamos situaciones importantes en la vida. Estas sensaciones generalmente duran poco tiempo y traen consigo una acción.

Lo importante es reconocer que como personas experimentamos distintas emociones, y que cada una de ellas cumple la función de brindarnos información sobre lo que nos sucede, cómo procesamos nuestras experiencias y el impacto que tiene en nosotros ciertas situaciones. Identificar nuestras emociones y conocernos nos permite reaccionar, actuar y tomar decisiones con sentido.



Consentimiento

El consentimiento se puede dar de manera **verbal o no verbal**, así como también este se puede **revocar en cualquier momento** por esto es importante que tengas toda la información necesaria. Esto implica estar en conocimiento de la edad de la otra persona, el uso de métodos anticonceptivos y de barrera, y todas aquellas cosas que para ambos sean necesarias conocer al momento de entablar un espacio de confianza.

Recuerda que **NO ES NO**. Si sientes que no estás en confianza, que te arrepentiste a último momento, o que simplemente no estás a gusto, recuerda: **NO ES NO**.



Derechos sexuales, reproductivos y afectivos: un abordaje desde la sexualidad sexo-genérica

Ley 20.609

También conocida como **ley Zamudio**, establece medidas en contra de la discriminación, protege a cualquier persona de ser víctima de actos de discriminación arbitraria. Según la misma ley, “se entiende por discriminación arbitraria toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes”.

Personas con género diverso

Se utiliza para referirse a las personas cuya identidad de género no concuerda con los mandatos sociales tradicionales binarios (femenino-masculino), es decir, personas que se identifican con un sexo diferente con respecto al cual nacieron.



La no discriminación

La Constitución Política de la República señala que “Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.

En virtud de este principio, todo ser humano no es superior ni inferior a otro/a, ninguna persona es más que cualquier otra persona, es decir, nadie puede ser discriminado. Debemos valorar la diversidad de personas que conforman las sociedades.



Derechos sexuales y reproductivos

1

Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y sexualidad.

3

Derecho a manifestar públicamente nuestros afectos

5

Derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva

7

Derecho a decidir libremente con quién o quiénes relacionarnos afectiva, erótica y socialmente

9

Derecho a vivir una vida libre de violencias y discriminaciones.

11

Derecho a la educación integral en sexualidad

13

Derecho a los servicios de salud y reproductiva

2

Derecho a ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad

4

Derecho a que se respete nuestra privacidad e intimidad y que se resguarde confidencialmente nuestra información personal

6

Derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual

8

Derecho a la igualdad

10

Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.

12

Derecho a la Identidad Sexual

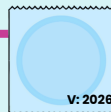
14

Derecho a la participación en las política públicas sobre sexualidad y reproducción

CHECK LIST

Aquí te compartimos un check list, para que lo puedas revisar cada vez que lo necesites.

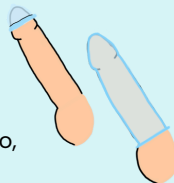
General



- ✓ Revisa la fecha de vencimiento y que el envase esté intacto.
- ✓ Abre el envase por un costado, **no por el centro**, usando la yema de los dedos. **IMPORTANTE: No usar los dientes o uñas, porque puede dañar el preservativo o condón.**

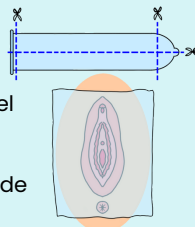
En caso de condón o preservativo externo (masculino)

- ✓ Colocar sobre la punta del pene erecto, antes de comenzar la relación sexual o juego sexual.
- ✓ Mantén presionada la punta del condón, y con la otra mano, desenróllalo hasta la base de pene.
- ✓ Una vez termine la relación sexual, retíralo con cuidado, con el pene aún erecto, y anúdalo lo más cerca de la punta y deséchalo en la basura.



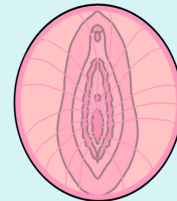
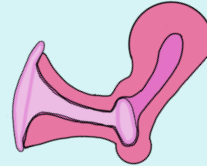
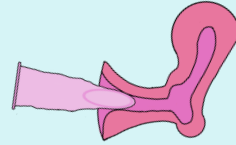
Barrera bucal con condón externo

- ✓ Una vez abierto el condón, desenrolla en condón completo con los dedos.
- ✓ Con ayuda de tijeras corta ambos extremos del condón y luego córtalo lo largo.
- ✓ Colócalo sobre los genitales externos femeninos de manera que cubra labios mayores y el ano.
- ✓ Una vez termine la relación sexual, retíralo con cuidado y deséchalo en la basura.

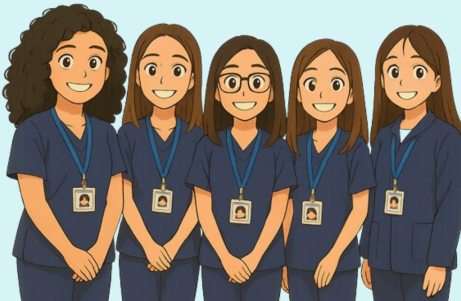


Barrera bucal con condón externo

- ✓ Ponte en una posición cómoda, puede ser con una pierna sobre una silla o recostada con las piernas abiertas. Aprieta los costados del anillo e introdúcelo dentro de la vagina.
- ✓ Una vez dentro el anillo, introduce el dedo índice y medio dentro del condón y empujalo hasta que sientas un tope. Con el anillo externo, cubre los labios mayores.
- ✓ Sujetando el anillo externo, guía el pene de tu pareja dentro del condón. Una vez el pene esté dentro, no debes seguir sujetando el condón.
- ✓ Una vez termine la relación sexual, retíralo con cuidado y anúdalo lo más cerca de la punta y deséchalo en la basura.



IMPORTANTE: No usar doble condón o preservativo, ya que el roce entre estos puede generar un desgaste y/o rotura de estos.



Equipo La Octava Maravilla

La salud es una construcción diaria, un conjunto de decisiones que son responsabilidad de todos. Educar con sentido, vocación y empatía es nuestro granito de arena para el bienestar de la comunidad. (Skalet Castillo).

Bibliografía

1. Historia National Geographic [Internet]. 2021 [citado el 6 de julio de 2025]. Trotula de Salerno, pionera de la ginecología en la Edad Media. Disponible en: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/trotula-salerno-pionera-ginecologia-edad-media_16686
2. Salvador Z. Reproducción Asistida ORG. 2024 [citado el 6 de julio de 2025]. ¿Qué es la fecundación humana y cuáles son sus etapas? Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/como-se-produce-la-fecundacion/>
3. Ostos R. Aparato reproductor femenino [Internet]. Centro Médico ABC. 2025 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/diferentes-enfermedades-del-sistema-reproductor-femenino/>
4. Cleveland Clinic [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Female Reproductive System: Structure & Function. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/9118-female-reproductive-system>
5. Thiagarajan DK, Basit H, Jeanmonod R. Physiology, Menstrual Cycle. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500020/>
6. Menstruación y problemas menstruales: Información sobre el estado | NICHD Español [Internet]. 2020 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/menstruation/informacion>
7. Mihm M, Gangooly S, Muttukrishna S. The normal menstrual cycle in women. *Anim Reprod Sci*. abril de 2011;124(3-4):229-36.
8. Serret Montoya J, Hernández Cabeza A, Mendoza Rojas O, Cárdenas Navarrete R. Alteraciones menstruales en adolescentes. *Bol Méd Hosp Infant México*. febrero de 2012;69(1):63-76.
9. Cano N. Tipos de sangrado en la menstruación: ¿cuándo preocuparnos? [Internet]. Instituto Médico Natividad Cano. 2022 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://institutonatividadcano.com/2022/09/18/tipos-de-sangrado-en-la-menstruacion-cuando-preocuparnos/>
10. Picazón y flujo vaginal en mujeres adultas y adolescentes: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003158.htm>
11. Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). (2023). Orientaciones técnicas para la atención integral de la endometriosis (Resolución Exenta N°2923, 7 de marzo de 2023). División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento de Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud de la Mujer. DIPRECE.
12. Teede H, Deeks A, Moran L. Polycystic ovary syndrome: a complex condition with psychological, reproductive and metabolic manifestations that impacts on health across the lifespan. *BMC Med*. el 30 de junio de 2010;8(1):41.
13. Marcelo Pradenas A. Infecciones cérvico vaginales y embarazo. *Rev Médica Clínica Las Condes*. el 1 de noviembre de 2014;25(6):925-35.
14. Daniel Johannes Rönqvist P, Birgitta Forsgren-Brusk U, Elisabeth Grahn-Håkansson E. Lactobacilli in the female genital tract in relation to other genital microbes and vaginal pH. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2006;85(6):726-35.
15. Moore, K. L., Persaud, T. V. N., & Torchia, M. G. (2020). *The Developing Human: Clinically Oriented Embryology* (10ª ed.). Elsevier.
16. Jackson LA, Hare AM, Carrick KS, Ramirez DMO, Hamner JJ, Corton MM. Anatomy, histology, and nerve density of clitoris and associated structures: clinical applications to vulvar surgery. *Am J Obstet Gynecol*. el 1 de noviembre de 2019;221(5):519.e1-519.e9.

17. Delancey, J. O. L., & Pierce, M. C. (2015). Mechanical properties of the uterine wall and cervix during pregnancy assessed by elastography. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 45(1), 123–130. (Ejemplo ilustrativo basado en estudios de elastografía).
18. Crowley CM, Botros K, Hegazy IF, O'Donnell E. Uterine didelphys: diagnosis, management and pregnancy outcome. *BMJ Case Rep CP*. el 1 de marzo de 2021;14(3):e242233.
19. Neggers YH, Nansel TR, Andrews WW, Schwebke JR, Yu K fun, Goldenberg RL, et al. Dietary Intake of Selected Nutrients Affects Bacterial Vaginosis in Women1,2,3. *J Nutr*. el 1 de septiembre de 2007;137(9):2128–33.
20. Chiu, C.-Y., et al. (1988). Labial and vaginal blood volume responses to visual and tactile stimuli. *Psychophysiology*, 25(1), 113–120. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1988.tb00997.x>
21. Cerny, C. A., Schultheiss, O. C., & Check, J. F. (1999). MRI study of vaginal shape and volume during coitus, vaginal distention and orgasm. *BMJ*, 318(7186), 1612–1617.
22. Huang WC, Yang JM, Yang SH. Cystoscopy to investigate suprapubic catheter blockage: plugging of the side holes by bladder mucosa. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. 2005;112(5):670–1.
23. ¿Mi vulva y mi vagina son normales? | Cómo cuidar tus genitales | Planned Parenthood [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/pubertad/mi-vulva-y-vagina-son-normales>
24. Cleveland Clinic [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. What Does the Vagina Do? Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/body/22469-vagina>
25. Telfer, N., & McWeeney, C. (2022, junio 23). ¿Qué es el clítoris? ¿Y dónde está? Clue. <https://helloclue.com/es/articulos/ciclo-a-z/que-es-el-clitoris>
26. Chen Y, Bruning E, Rubino J, Eder SE. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Womens Health*. el 1 de diciembre de 2017;13(3):58–67.
27. Graziottin A. Maintaining vulvar, vaginal and perineal health: Clinical considerations. *Womens Health*. el 1 de agosto de 2024;20:17455057231223716.
28. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
29. Alza de contagios de Sifilis en Chile: secuelas irreversibles ante la falta de tratamiento oportuno - Universidad de Chile [Internet]. 2022 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/noticias/200631/alza-de-contagios-de-sifilis-en-chile-secuelas-irreversibles>
30. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections>
31. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmission-sexual>
32. Infecciones de transmisión sexual - ICMER [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://icmer.org/temas-destacados/infecciones-de-transmission-sexual/>
33. Ministerio de Salud de Chile. (2022). Plan nacional VIH/SIDA e ITS 2021-2022 [Resolución Exenta N° 1111]. [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/RES.-EXENTA-N°C2%B0-1111-Plan-nacional-VIH-SIDA-e-ITS-2021-2022.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/RES.-EXENTA-N%C2%B0-1111-Plan-nacional-VIH-SIDA-e-ITS-2021-2022.pdf)
34. Aurelio Salvo L. Infecciones de transmisión sexual (ITS) en Chile. *Rev Médica Clínica Las Condes*. el 1 de noviembre de 2011;22(6):813–24.
35. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. el 1 de mayo de 2019;37(5):324–34.
36. Salud M de Chileatiende - Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/36896-vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-vph>

37. Clínic Barcelona [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. ¿Cómo puedo protegerme de una Infección de Transmisión Sexual? | Hospital Clínic Barcelona. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual/prevencion>
38. Mayo Clinic [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Problemas de salud que afectan a las lesbianas y otras mujeres que tienen relaciones sexuales con mujeres. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/health-issues-for-lesbians/art-20047202>
39. ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? | NICH D Español [Internet]. 2019 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>
40. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? [Internet]. [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.amada.org.ar/index.php/home-comunidad/generalidades/120-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos>
41. Salvador Z. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 6 de julio de 2025]. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
42. Naranjo, M. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertiva. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación" 8, (1), 1-27.
43. (Orta, U., Erol, R. Y., & Luciano, E. C. (2018). Development of self-esteem from age 4 to 94 years.
44. Maturana.M.(2001).Emociones y lenguaje en educación y política. Dolmen. Santiago.
45. Cremases,C., Garay, C., Etchevers, M., Muiños, R., Peker, G., & Gómez-Penedo, J. (2022). Contemporaneous Emotions Regulation Theoretical Models: A Systematic Review. Interacciones, 8(e237)
45. Saludable C. ¿De qué hablamos cuando hablamos de consentimiento sexual? [Internet]. Conciencia Saludable. 2024 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://concienciasaludable.uchile.cl/2024/11/20/de-que-hablamos-cuando-hablamos-de-consentimiento/>
46. Salud Mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
47. Gómez, M. C., & Martínez, R. A. (2008). Guía de práctica clínica: Diagnóstico y tratamiento de la endometriosis. Medigraphic. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2008/gom081li.pdf>
48. Romero Reveron R. Andreas Vesalius (1514-1564): Fundador de la Anatomía Humana Moderna. Int J Morphol. diciembre de 2007;25(4):847-50.
49. Manuel Sedano L, Cecilia Sedano M, Rodrigo Sedano M. Reseña histórica e hitos de la obstetricia. Rev Médica Clínica Las Condes. el 1 de noviembre de 2014;25(6):866-73.
50. Instituto de Previsión Social, División Planificación y Desarrollo. (2018, agosto). Cartilla diversidad sexual (Cartilla No. 8). Recuperado de <https://es.studenta.com/content/136012188/cartilla-div-sexual>



Universidad
de O'Higgins



El cáncer cervicouterino es prevenible si se detecta a tiempo. Mantener tus controles ginecológicos y realizar el Papanicolaou puede salvar vidas. Cada **26 de marzo** se conmemora el **Día Mundial de la Prevención del Cáncer del Cuello Uterino**, y la Organización Mundial de la Salud promueve el **17 de noviembre** como el **Día Mundial para su Eliminación**, recordándonos la importancia de informarnos y cuidarnos.