



Anticoncepción
y métodos anticonceptivos

Kontrazepzioa
eta antisorgailuak

Gobierno de Navarra  Nafarroako Gobernua



Anticoncepción
y métodos anticonceptivos

Kontrazepzioa
eta antisorgailuak

Coordinación Koordinatzaileak:

Instituto de salud Pública,
sección de Promoción de la Salud
Osasun Publikoaren Institutua, Osasuna
Sustatzeko Atala

Autoras Egileak:

Iratxe Los Arcos Jiménez
Asun Roldán Arroniz
Feli Sanchez Inchausti
Ania Irazoqui Ceberio

**Revisión y aportaciones
Berrikuspena eta ekarpenak:**

Margarita Echaurre Ozcoidi

Fotografías, ilustraciones, diseño y maquetación Argazkiak, ilustrazioak, diseinua eta maketazioa:

Alumnado del ciclo de grado medio de gráfica impresa. Escuela de arte y superior de diseño de Pamplona 2020
Iruñeko arte eta goi-mailako diseinu eskola. Grafika inprimatuko erdi-mailako zikloko ikasleak. 2020

Alumnado **Ikasleak** | Gaizka Apezetxea | Saúl Artola | Irune Díez de Ure | Eduardo Echegaray | Olaia García |
Rocío Guadalupe | Estefany Gonzales | David Gozálves | David Irurtia | Amaia Larrañaga | Iban Leache | Inés Pardavila
Pablo Sánchez | Tatiana Sánchez | **Profesorado Irakasleak** | Patricia Martiartu | Paco Polán | Roberto Barbero

ÍNDICE AURKIBIDEA

1. Sexualidad y anticoncepción Sexualitatea eta kontrazepzioa	6
2. El cuerpo y la reproducción Gorputza eta ugalketa	8
3. Métodos anticonceptivos Antisorgailuak	12
3.1. Preservativo masculino o de uso externo (condón) Preserbatibo maskulinoa edo kanpoan jartzekoa (kondoia)	14
3.2. Preservativo femenino o de uso interno Preserbatibo femeninoa edo barruan jartzekoa	18
3.3. Diafragma Diafragma.....	22
3.4. Anticonceptivo oral de solo gestágeno Gestageno hutseko ahozko antisorgailua	24
3.5. Píldora combinada Pilula konbinatua.....	26
3.6. Anillo vaginal Baginako eraztuna	28
3.7. Parche anticonceptivo transdérmico Partxe antikonzeptibo transdermiko.....	30
3.8. Inyectable Injektagarria	34
3.9. Implante subcutáneo Azal azpiko inplantea.....	36
3.10. Dispositivo intrauterino (DIU) Umetoki barneko gailua (UBG).....	38
3.11. Ligadura de trompas Tronpen lotura.....	40
3.12. Vasectomía Basektomia	41
4. Anticoncepción de urgencia Larrialdietako kontrazepzioa	42
4.1. Píldora postcoital o del día después Koito ondoko pilula edo biharamuneko pilula.....	42
4.2. D.I.U. Post-coital Koito ondoko UBGA	43
5. Y conociendo nuestro ciclo. Eta gure zikloa ezagutuz.	44
5.1. El calendario (Ogino-Knaus) Egutegia (Ogino-Knaus).....	45
5.2. Temperatura basal Oinarrizko tenperatura	46
5.3. Moco cervical (Billings) Lepoko mukia (Billings)	47
5.4. Sintotérmico Sintotermikoa	48
5.5. Espermicidas locales Baginarako espermizidak	49
6. Sabías que... Bazenekien...	50
7. Entonces... ¿cómo me decido? Orduan... nola erabakiko dut?	54
8. Centros de atención a la salud sexual y reproductiva Sexu-eta ugalketa-osasunaren arretarako zentroak	56



Sexualidad y anticoncepción

Somos personas sexuadas, con un cuerpo sexuado, afectos sexuales y por tanto muchas formas de vivir la sexualidad y múltiples maneras de expresarla.

Junto con el placer y la comunicación, la reproducción es una de las posibilidades que nos proporciona la sexualidad. Es importante en la vida de las personas siendo fundamental planificar y cuidar esa decisión.

Pertsona sexudunak gara, gorputz sexudunarekin, afektu sexudunekin; horrenbestez, sexualitatea bizitzeko modu ugari daude, baita sexualitatea adierazteko hainbat bide ere.

Plazerrarekin eta komunikazioarekin batera, ugalketa da sexualitateak eskaintzen dizkigun aukeretakoa bat. Pertsonen bizitzetan garrantzitsua da, eta erabaki hori zaintzea eta planifikatzea funtsezkoa da.

Sexualitatea eta kontrazepzioa

Nuestra erótica en el compartir prácticas sexuales con otras personas es variada: besos, caricias, masturbación, masajes... y/o relaciones de penetración/coito vaginal, oral y/o anal. Elegir el momento en el que mantener estas prácticas es importante así como respetar los ritmos y momentos tanto propios como los de las personas con las que decidimos relacionarnos. Compartir buen trato, placer y responsabilidad favorece el disfrute y evita malos rollos.

Si se desea incluir entre las prácticas sexuales el coito vaginal, la anticoncepción permite planificar el momento de tener hijos o hijas y la elección del número. Permite tener relaciones sexuales coitales vaginales sin temor al embarazo y, según el método elegido, sin temor a las infecciones de transmisión sexual.

En conjunto, la anticoncepción permite una relación más estrecha con el cuerpo, explorarlo, conocerlo y quererlo más ¡nos da tantas oportunidades! y facilita vivir la sexualidad de una manera más libre, más afectuosa y más satisfactoria, cuidándome y cuidando a la persona con la que estoy.

Praktika sexualak beste pertsona batzuekin partekatzean gure erotika askotarikoa da: muxuak, laztanak, masturbazioa, masajeak... eta/edo penetrazio harremanak, koito baginala, aho bidezkoa eta/edo anala. Horrelako praktikak izateko unea aukeratzea garrantzitsua da, baita erritmoak eta unek errespetatzea ere, norberarenak zein harremanak izateko aukeratutako pertsonenak. Tratu ona, plazera eta erantzukizuna partekatuz gozamina handiagoa da eta "mobidak" saihesten dira.

Harreman sexualetan koito baginala eduki nahi izanez gero, kontrazepzioari esker seme-alabak izateko unea eta seme-alaben kopurua planifikatzen ahal dira. Haurdunaldiari beldurrik izan gabe koito baginalaren bidezko harreman sexualak izateko aukera ematen du, baita, aukeratutako metodoaren arabera, sexu transmisiozko infekzioen beldurrik izan gabe ere.

Orotara, kontrazepzioari esker gorputzarekin harreman estuagoa izan dezakegu, gorputza aztertu, ezagutu eta are gehiago maite dezakegu, horrenbeste aukera ematen dizkigu! Eta sexualitatea libreago bizitzen laguntzen digu, maitasunez eta modu pozgarrian, neure burua zainduz baita nirekin dagoen pertsonarene ere.

Es importante conocernos, el cuerpo, los gustos, los deseos así como respetar nuestros ritmos y momentos así como el de las personas con las que decidimos relacionarnos.

Garrantzitsua da geure burua, gorputza, gustuak eta desioak ezagutzea; baita gure erritmo eta unek zein harremanak izateko aukeratutako pertsonenak errespetatzea ere

El cuerpo y la reproducción

La **reproducción** se inicia cuando un óvulo y un espermatozoide se unen. La anticoncepción actúa poniendo barreras y dificultades a que lo hagan, diferentes según el tipo de método. Hay métodos que impiden que los espermatozoides penetren en la vagina, otros que entren al útero, otros impiden la formación del ovulo, etc.

Obulu bat eta espermatozoide bat elkartzen diren unean hasten da **ugalketa**. Antisorgailuek horretarako zailtasunak eta oztopoak jarri funtzionatzen dute; metodoaren arabera, antisorgailuek jarritako eragozpenak desberdinak dira. Metodo batzuek espermatozoideak baginara sartzea eragozten dute, beste batzuek utero edo umetokian sartzea, beste batzuek obulua sortzea saihesten dute, etab.

Gorputza eta ugalketa

Los óvulos y el ciclo menstrual

Los óvulos se forman en los **ovarios** que son dos órganos con forma de almendra situados a ambos lados del **útero** y producen hormonas llamadas estrógenos y progesterona.

A partir de la pubertad **aproximadamente cada 28 días** un ovario libera un **óvulo** maduro, que pasa por las **trompas** y llega hasta el útero.

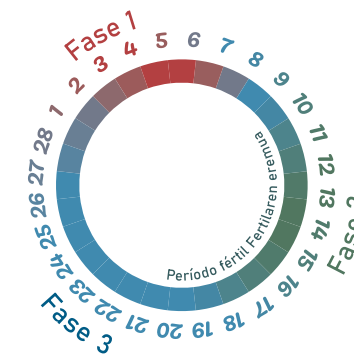
Obuluak eta hilekoaren zikloa

Obuluak **obarioetan** sortzen dira; obarioak **umetokiaren** bi aldeetan kokatuta dauden bi organo dira, almendra formakoak; bi hormona sortzen dituzte: estrógeno eta progesterona deritzena.

Nerabezarotik aurrera, **gutxi gorabehera 28 egun** behin obario batek **obulu** heldu bat askatzen du; obulua **tronpetatik** igarotzen da umetokira iritsi arte.

Ciclo menstrual Hilekoaren zikloa

Aproximadamente 28 días
Gutxi gorabehera 28 egun



Regla

Ovulo: nuevo va madurando
Mucosa va creciendo

Hilekoa

Obulua: obulu berria hazten ari da
Mukosa: hazten doa

Ovulo: madura y sale (posibilidad de embarazo)

Flujo: + elástico y transparente

A veces puede haber molestias

Obulua: heldu da eta atera egiten da (Haurdunaldi arriskua)

Fluxua: elastiko eta gardenagoa
Batzuetan molestiak izan daitezke

Mucosa: madura

Con fecundación: implantación en el útero

Sin fecundación: regla (mucosa descama)

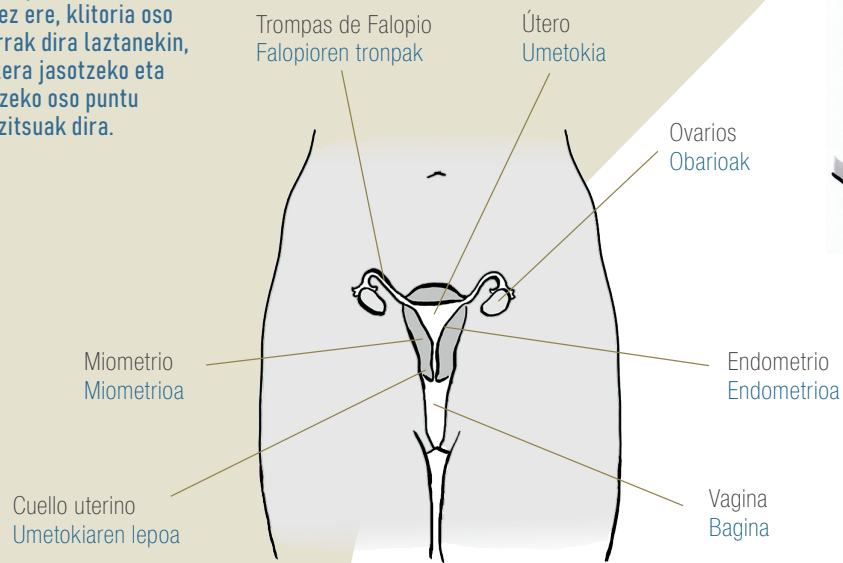
Mucosa: heldua

Ernalkuntzarekin: uteroan finkatzea

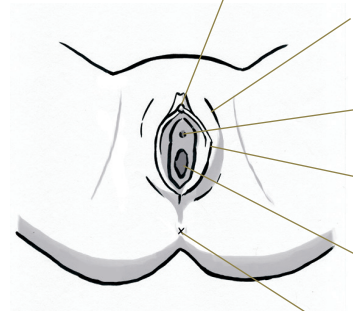
Ernalkuntza gabe: hilekoa (mucosa ezkatatua)

Sentimos a través de la piel, de los sentidos, de los genitales... Los labios mayores y menores, las paredes de la vagina así como el ano y sobre todo el clítoris son muy sensibles al roce y a las caricias siendo puntos importantes de excitación y placer.

Azalaren bitartez, zentzumenen bitartez, genitalen bitartez sentitzen dugu... Ezpain handiak eta txikiak, baginaren pareta, uzkia eta, batez ere, klitoria oso sentikorak dira laztanekin, eta plazera jasotzeko eta kitzikatzeko oso puntu garrantzitsuak dira.



Prepucio del clítoris
Klitoriaren prepuzioa



Labios mayores
Ezpain handiak
Abertura uretral
Uretraren irekilekua
Labios menores
Ezpain txikiak
Vagina
Bagina
Ano
Uzkia

Los espermatozoides

Se producen en los **testículos**, van al **epidídimo** dónde terminan de madurar y desde allí por unos conductos llamados **conductos deferentes** pasan a las **vesículas seminales** donde se produce el semen. De allí llegan a la uretra que va por el interior del **pene**.

A través de la penetración vaginal, el líquido preseminal y seminal, pueden facilitar que los espermatozoides vayan hasta el útero donde se pueden unir al óvulo produciendo la fecundación.

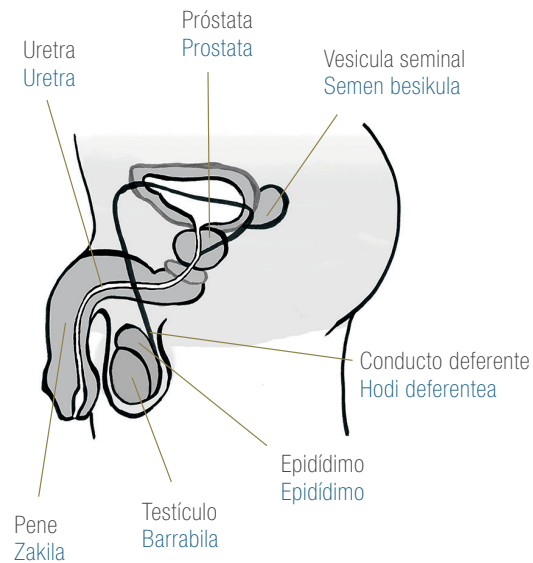
Desde la uretra se produce tanto la salida de semen como de orina. Nunca se producirán ambas al mismo tiempo.

Espermatozoideak

Testikuluetan sortzen dira, eta **epididimora** jotzen dute; han erabat heltzen dira eta handik, **hodi deferenteak** izeneko hodi batzuetatik, **semen besikuletara** iristen dira, eta horietan semena sortzen da. Handik, **zakilaren** barrutik doan uretrara iristen dira.

Baginako penetrazioaren bitartez, semenaren aurreko likidoari eta semenari esker espermatozoideak umetokiraino irits daitezke, eta han obuluarekin bat egin dezakete, ernalketa gauzatuz.

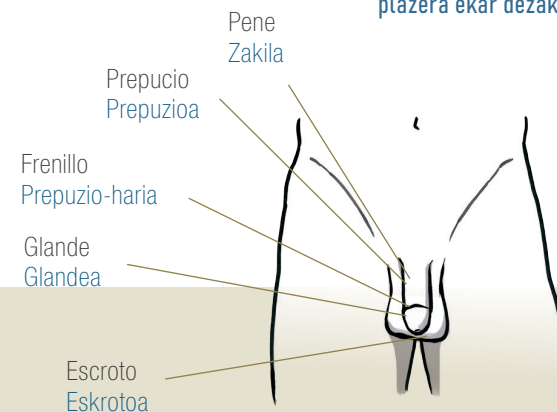
Uretratik semena zein txiza kanporatzen dira. Ezinezkoa da biak aldi berean kanporatzea.



Uretra
Uretra
Próstata
Próstata
Vesícula seminal
Semen besikula
Conducto deferente
Hodi deferentea
Epidídimo
Epidídimo
Testículo
Barrabila
Pene
Zakila

Sentimos a través de la piel, de los sentidos, de los genitales... El pene y sobre todo su terminación, el glándula y también el escroto, la bolsa que contienen los testículos, son partes muy sensibles al roce y las caricias. El ano, es una zona con mucha sensibilidad por tanto su estimulación puede producir placer también.

Azalaren bitartez, zentzumenen bitartez, genitalen bitartez sentitzen dugu... Zakila, eta batez ere bere bukaera, glandea, bai eta eskrotoa ere, barrabil zorroa, fereka edo laztanekiko oso sentikorak dira. Uzkia oso zona sentikorra da eta hura estimulatzeak ere plazera ekar dezake.



Pene
Zakila
Prepucio
Prepuzioa
Frenillo
Prepuzio-haria
Glande
Glandea
Escroto
Eskrotoa

Métodos anticonceptivos

Existen diferentes métodos anticonceptivos y es importante conocerlos y valorarlos para elegir el que mejor se adecue a nuestras circunstancias y necesidades.

No existe un método ideal, cada persona según el momento vital, su salud, la frecuencia de prácticas coitales vaginales y otros aspectos decidirá el que mejor le va.

Hainbat antisorgailu daude, eta metodo horiek ezagutzea eta baloratzea garrantzitsua da, gure egoerara eta beharizantetara hobekien egokitzen dena aukeratu ahal izateko.

Ez dago metodo idealik, pertsona bakoitzaren unearen araberakoa da; zure osasunak, koito baginalen maiztasunak eta bestelako alderdi batzuek ebatziko dute metodorik onena zein den.

Antisorgailuak

Hoy en día, hay más información, acceso y también mayor disponibilidad a los diferentes métodos. Sin embargo, existen factores como *“me da corte”*, la información de las personas profesionales, la opinión de nuestra pareja o la de las personas que tenemos alrededor, las características del método (como la comodidad, la seguridad...) y nuestra propia percepción, que influyen a la hora de usarlos.

También todavía en nuestra sociedad se asocian determinados métodos con *“falsas ideas”* como es el caso del preservativo uniéndolo a *“estorbo”*, *“corta rollos”*, *“reducción de placer”* o relacionándolo con parejas inestables, esporádicas o a la desconfianza entre ellas. Esto dificulta valorar sus ventajas y el uso más generalizado del mismo.

En la actualidad, la **responsabilidad** de la anticoncepción, recae mayoritariamente en las mujeres. Es importante compartir la responsabilidad ya que permite una prevención eficaz, la planificación del embarazo y el dedicarle el espacio y el cuidado necesario a la relación sexual sin miedos, inseguridades ni preocupaciones. Hablar de usarlo abre las puertas a la autoestima, la confianza, la comunicación... La alegría, el placer y el disfrute se incrementan al desaparecer el miedo a un embarazo no planificado.

Gaur egun informazio gehiago daukagu, informazioa lortzeko aukera ere handiagoa da eta metodo horiek eskuragarriago ditugu. Hala ere, hainbat faktore daude. Esaterako *“lotsa ematen dit”* horrek, profesionalen informazioak, gure bikotekidearen edo inguruan ditugun pertsonen iritziak, metodoaren ezaugarriek (erosotasuna, segurtasuna...) eta geure pertzepzio propioak eragina dute metodoak erabiltzerakoan.

Bidenabar, oraindik gure gizartean zenbait metodo *“ideia faltsuekin”* lotzen dira. Adibidez, preserbatiboa *“traba”* izatearekin lotzen da, *“rolloa mozten duela”* edo *“plazera murrizten duela”* esanez, edo bikotekide ezegonkorrekin, esporadikoekin lotzen da, edo bikotekideen arteko konfiantza ezarekin. Horrek zaildu egiten du antisorgailuen abantailak baloratzea eta modu orokorragoan erabiltzea.

Gaur egun, antisorgailuaren **ardura** batez ere emakumeen esku geratzen da. Ardura partekatzea garrantzitsua da; prebentzioa eraginkorra izatea eta haurdunaldia planifikatzea ahalbidetzen du, harreman sexualei behar bezalako zaintza eta espazioa eskaintzeko aukera ematen du, beldurrik, kezkarik eta ziurgabetasunik gabe. Hura erabiltzeari buruz hitz egitean bidea irekitzen zaio autoestimuari, konfiantzari, komunikazioari... Plazera eta atsegina handitzen dira desagertzen delako planifikatu gabeko haurdunaldia izateko beldurra.

3.1. Preservativo masculino o de uso externo (condón) Preserbatibo maskulinoa edo kanpoan jartzekoa (kondoia)

¿Qué es? Zer da?

Es una funda fina, elástica y resistente de látex u otros materiales, que se coloca en el pene erecto antes de la penetración y recoge el semen.

Su eficacia es muy alta, siempre teniendo en cuenta que hay que guardarlo, colocarlo y retirarlo bien.

Puede utilizarse conjuntamente con espermicidas y lubricantes adicionales, que sean solubles en agua, para evitar que se rompa y facilitar las relaciones de penetración.

Zorro mehe bat da, elastikoa eta sendoa, latexekoa edo beste material batekoa, zakil tentetuari jartzen zaiona, sartu baino lehen, eta isuritako hazia biltzen duena.

Eraginkortasuna oso handia da, betiere kontuan hartuta ongi gorde, jarri eta kendu behar dela beti.

Espermizidekin eta lubrifikatzaile osagarriekin batera erabil daiteke, uretan disolbagarriak badira, hondatu ez dadin eta penetrazio bidezko harremanak errazteko.

Ventajas Abantailak

Además de evitar el embarazo, el preservativo es el mejor método para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).

No tiene ningún efecto secundario, ni contraindicaciones.

Haurdunaldia saihesteaz gain, preserbatiboa metodorik onena da sexu transmisiozko infekzioak (STI) saihesteko.

Ez dauka bigarren mailako ondorioirik, ezta kontraindikaziorik ere.

¿Cómo utilizarlo? Nola erabili behar da?

- Es de un sólo uso.
- Confirma que el preservativo se encuentra en buen estado y no está caducado.
- Ábrelo con cuidado, no utilices los dientes, ni tijeras.
- Comprueba, si tienes el preservativo en la posición correcta, mirando hacia qué lado se desenrolla. Cuando lo pongas es necesario apretar el depósito para asegurar que no queda aire dentro.
- Desenrolla el preservativo a lo largo del pene. Es necesario poner(te) el preservativo cuando el pene está en erección. Y siempre colocarlo antes de realizar la penetración.

Durante las prácticas sexuales coitales, comprueba si el preservativo sigue bien puesto. Después de la eyaculación, hay que sacar el preservativo con cuidado. Es conveniente sujetarlo con el pene cuando lo retires, para garantizar que el semen permanezca dentro del condón y no se quede dentro de la vagina, boca y/o ano.

El preservativo se tira a la papelera.

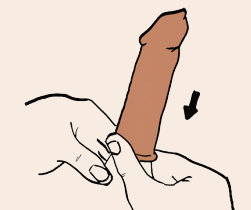
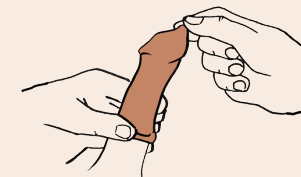
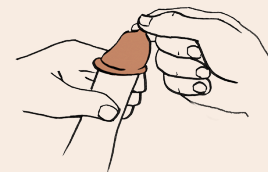
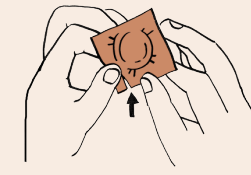
- Behin bakarrik erabil daitezke.
- Egiaztatu preserbatiboa egoera onean dagoela eta ez iraungita.
- Ireki ezazu kontuz (ez erabili hortzak edo guraizeak).
- Egiaztatu preserbatiboa posizio zuzenean duzula ikusita zer aldetara hedatzen den. Jartzen duzunean, beharrezkoa da depositua estutzea segurtatzeko ez dela barruan airerik geratzen.
- Hedatu preserbatiboa zakilean zehar. Ezinbestekoa da zakila tente dagoenean jartzea preserbatiboa. Eta koitoa baino lehen ipintzea.

Koitozko jardun sexualetan aritu bitartean, preserbatiboa ongi jarrita dagoela egiaztatu. Eiakulatu ondoren, preserbatiboa arreta handiarekin atera behar da. Zakilarekin preserbatiboari eutsi kentzen duzunean, bermatzeko hazia kondoia barruan geratzen dela eta ez baginaren, ahoaren eta/edo uzkiaren barruan.

Preserbatiboa paperontzira botatzen da.

Evita que el semen entre en la vagina

Semena baginan sartzea eragozten du



Ten en cuenta que... Kontuan izan...

Guarda los preservativos en un lugar seco, a temperatura ambiente (temperaturas muy bajas o muy altas pueden dañarlos), sin luz directa. No los guardes en el bolsillo, el coche, la moto o la cartera durante mucho tiempo (más de 1 mes), ya que la humedad y el calor excesivo pueden dañarlos.

Los condones no pueden reutilizarse. Usa un nuevo condón cada vez que tengas prácticas sexuales de penetración vaginal, oral y/o anal. También es necesario usar un nuevo condón si cambias de una práctica a otra (por ejemplo, de sexo anal a sexo vaginal)

No se recomienda utilizar dos condones (masculinos) a la vez así como tampoco un masculino y un femenino juntos ya que con el roce de ambos se pueden romper con más facilidad.

Los preservativos de uso externo o masculinos puedes usarlos con lubricante tanto dentro como fuera del preservativo, pero si pones demasiado dentro, el condón puede deslizarse fuera del pene. Utiliza lubricantes de base acuosa (en lugar de base aceitosa). El aceite puede degradar el látex del preservativo, haciéndolo poroso, facilitando que se rompa.

En el caso del preservativo de uso externo si pierdes la erección mientras usas el condón es conveniente cambiar de condón y una vez que el pene esté firme otra vez, coloca uno nuevo.

Gorde kondoiak toki lehorrean, giro-temperaturan (temperatura oso baxuek edo oso altuek kalte egiten ahal diete), eguzkiaren argiak zuzenean jotzen ez duela. Ez gorde poltsikoan, autoan, motoan edo diru-zorroan denbora luzez (hilabete baino gehiago), hezetasunak eta gehiegizko beroak kalte egiten ahal dietelako.

Kondoiak ezin dira birritan erabili. Erabili beste kondoi bat baginako, ahoko eta/edo uzkiko koitozko jardun sexualak dituzun bakoitzean. Halaber, beste kondoi bat erabiltzea beharrezkoa da jardun batetik bestera igarotzen zarenean (esaterako, uzkiko sexutik baginako sexura).

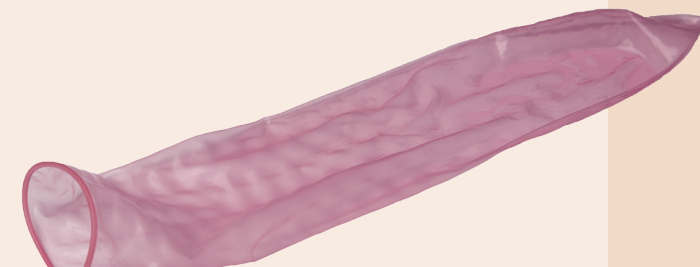
Ez da komenigarria aldi berean bi kondoi (gizonenak) erabiltzea, ezta preserbatibo maskulino bat eta preserbatibo femenino bat aldi berean erabiltzea; izan ere, bien arteko igurtziarekin errazago hautsi daitezke.

Preserbatibo maskulinoaren kanpoan eta barruan erabil dezakezu lubrifikatzailea, baina, barruan gehiegi ipintzen baduzu, kondoiak zakiletik kanpora atera daitezke irristatuta. Ur-oinarriko lubrifikatzaileak erabili (olio-oinarrikoak baliatu beharrean). Olioak preserbatiboaren latexa hondatu dezake, porotsu eta hauskor bihurtzen duelarik.

Kanpotik erabiltzeko preserbatiboaren kasuan, preserbatiboa erabiltzen ari zarela ere ez duzue gero, komeni da preserbatiboa aldatzea eta zakila berriz tente dagoenean preserbatibo berria jartzea.

Con la práctica, tu confianza en el uso de estos métodos mejorará y facilitará el conocimiento de tu genitalidad. En el caso de los preservativos puedes probar tallas, formas y marcas diferentes también colores, sabores..., así como diferentes lubricantes para descubrir los que mejor te vayan o más guste.

Praktikatu, metodo hauen erabileran duzun konfiantza hobetu egingen da, eta zure genitalak ezagutzea ere erraztuko dizu. Preserbatiboen neurri, forma eta marka ezberdinak probatzen ahal dituzu (baita, esaterako, kolore eta zapoak ere); lubrifikatzaile desberdinak ere bai, zuretzat egokiena zein den ikusteko.



3.2. Preservativo femenino o de uso interno

3.2. Preserbatibo femeninoa edo barruan jartzekoa

¿Qué es? Zer da?

Es una funda de nitrilo, con un anillo flexible en cada extremo, uno fijo que queda en la parte de la vulva y otro móvil que quedará dentro.

Nitrilozko zorro bat da; mutur bakoitzean eraztun malgu bat dauka; bat finkoa da, bulbaren aldean geratzen dena, eta bestea mugitu egiten da, eta barruan geratzen da.

Ventajas Abantailak

Además de evitar el embarazo, el preservativo es el mejor método para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Haurdunaldia saihesteaz gain, preserbatiboa metodorik onena da sexu transmisiozko infekzioak ekiditeko.



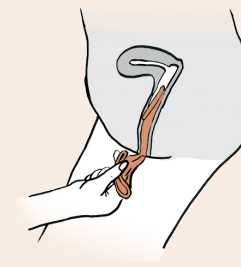
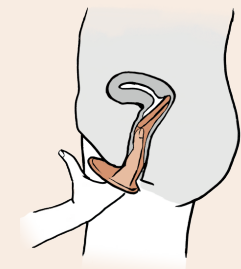
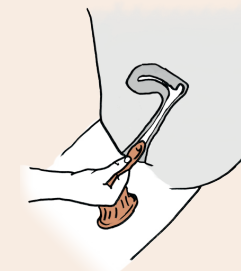
¿Cómo utilizarlo? Nola erabili behar da?

- Es muy importante que antes de usar el preservativo confirmes que éste se encuentra en buen estado y no este caducado.
- Ábrelo con cuidado, no utilices los dientes, ni tijeras.
- Aprieta los lados del aro interno en el extremo cerrado del preservativo y deslízalo dentro de la vagina.
- Empuja el aro interno dentro de la vagina lo más que puedas. Asegúrate de que no esté retorcido.
- Retira el dedo y deja que el aro grande sobresalga de la vagina.
- Asegúrate de que el preservativo esté bien colocado evitando que haya contacto genital.
- No es necesario retirarlo inmediatamente después de la eyaculación. Para ello, gira el anillo que queda afuera y sácalo suavemente, así el semen no se caerá.
- Una vez retirado el preservativo se tira a la papelera.

- Oso garrantzitsua da preserbatiboa erabili aurretik egiaztatzea egoera onean dagoela eta ez iraungita.
- Ireki ezazu kontuz (ez erabili hortzak edo guraizeak).
- Estutu itzazu barruko uztaiaren aldeak kondoiaren mutur itxian eta sartu baginan barrena.
- Bultza egin barruko uztaiari, baginaren barruan ahalik eta gehien. Egiaztatu ez dagoela bihurrituta.
- Atera behatza eta utzi kanpoko uztaiaren gain kanpo.
- Ziurta ezazu preserbatiboa ondo jarrita dagoela, genitalen arteko kontaktua saihestuz.
- Ez da beharrezkoa segituan kentzea eiakulazioaren ondoren. Horretarako, kanpoan dagoen eraztuna biratu eta pixkanaka atera behar duzu. Horrela, semena ez da eroriko.
- Preserbatiboa kendu ondoan, paperontzira botatzen da hura.

Evita que el semen entre en la vagina

Semena baginan sartzea eragozten du



Ten en cuenta que... Kontuan izan...

Guarda los preservativos en un lugar seco, a temperatura ambiente (temperaturas muy bajas o muy altas pueden dañarlos), sin luz directa. No los guardes en el bolsillo, el coche, la moto o la cartera durante mucho tiempo (más de 1 mes), ya que la humedad y el calor excesivo pueden dañarlos.

Los condones no pueden reutilizarse. Usa un nuevo condón cada vez que tengas prácticas sexuales de penetración vaginal.

Los preservativos de uso interno o femeninos vienen ya lubricados, aunque se puede añadir lubricante extra en el interior. Estos preservativos son de nitrilo, por lo que se pueden usar lubricantes de base acuosa o aceitosa. Y son aún más resistentes que los preservativos masculinos de látex.

No se recomienda utilizar un preservativo masculino y un femenino juntos ya que con el roce de ambos se pueden romper con más facilidad.

Gorde kondoiak toki lehorrean, giro-tenperaturan (tenperatura oso baxuek edo oso altuek kalte egiten ahal diete), eguzkiaren argiak zuzenean jotzen ez duela. Ez gorde poltsikoan, autoan, motoan edo diru-zorroan denbora luzez (hilabete baino gehiago), hezetasunak eta gehiegizko beroak kalte egiten ahal dietelako.

Kondoiak ezin dira birritan erabili. Erabili beste kondoi bat baginako, ahoko eta/edo uzkiako koituzko jardun sexualak dituzun bakoitzean. Halaber, beste kondoi bat erabiltzea beharrezkoa da jardun batetik bestera igarotzen zarenean (esaterako, uzkiako sexutik baginako sexura).

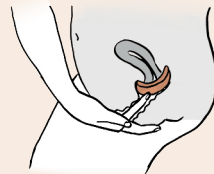
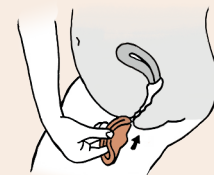
Presebatibo femeninoak edo barruan jartzekoak lubrifikatuta daude, baina lubrifikatzaile gehiago jar daiteke presebatiboaren barruan. Presebatibo hauek nitrilozkoak dira eta, beraz, ur- edo olio-oinarria duten lubrifikatzaileak erabiltzen ahal dira. Latexezko presebatibo maskulinoek baino erresistentzia handiagoa dute.

Ez da komenigarria presebatibo maskulino bat eta presebatibo femenino bat aldi berean erabiltzea; izan ere, bien arteko igurtziarekin errazago hautsi daitezke.

Con la práctica, tu confianza en el uso de estos métodos mejorará y facilitará el conocimiento de tu genitalidad. En el caso de los preservativos puedes probar tallas, formas y marcas diferentes también colores, sabores..., así como diferentes lubricantes para descubrir los que mejor te vayan o más guste.

Praktikaturaz, metodo hauen erabileran duzun konfiantza hobetu egingen da, eta zure genitalak ezagutzea ere erraztuko dizu. Presebatiboen neurri, forma eta marka ezberdinak probatzen ahal dituzu (baita, esaterako, kolore eta zaporeak ere); lubrifikatzaile desberdinak ere bai, zuretzat egokiena zein den ikusteko.





3.3. Diafragma

¿Qué es? Zer da?

Es un disco flexible de silicona, que se coloca en el interior de la vagina, recubriendo el cuello de útero.

Silikonazko diskotxo malgua da, emakumeak bere baginaren barrenaldean paratzen duena, umetokiaren lepoa estaliz.

Ventajas Abantailak

Puede utilizarse en más de una ocasión hasta que se caduca. Es reutilizable.

Behin eta berriz erabil daiteke, iraungi arte. Berrerabilgarria da.

¿Cómo utilizarlo? Nola erabili behar da?

Es muy importante que antes de usar el diafragma compruebes que éste se encuentra en buen estado y no esté caducado.

Flexionar los extremos del diafragma, introducirlo profundamente en la vagina.

Debe asociarse siempre con crema espermicida.

Es necesario comprobar que recubre el cuello del útero y queda ajustado.

Se coloca antes de cada coito vaginal y es necesario mantenerlo puesto un mínimo de 6 horas después.

Después de su uso, lavarlos con agua y jabón neutro. Secarlo y guardarlo en un lugar fresco, seco y protegido de la luz.



Oso garrantzitsua da diafragma erabili aurretik egiaztatzea egoera onean dagoela eta ez iraungita.

Diafragmaren ertzak tolestu eta sartu baginan, sakon.

Krema espermizidekin erabili behar da beti.

Umetokiaren lepoa estaltzen duela eta ondo egokitzen dela egiaztatu behar da.

Koito baginal bakoitzaren aurretik jarri behar da, eta koito baginalaren ondoren gutxienez 6 orduz eduki behar da jarrita.

Erabili eta gero, garbitu ura eta xaboi neutroa erabiliz. Lehortu eta gorde toki fresko, idor eta argirik gabeko batean.

Ten en cuenta que... Kontuan izan...

- Es necesario que permanezca hasta unas horas después de la última práctica coital vaginal. Si se va a producir un nuevo coito vaginal, es necesario añadir nuevamente crema espermicida.
- Este método no es recomendable en caso de descenso del suelo pélvico y útero (prolapso).

No previene de infecciones de transmisión sexual.

- Azken koito baginalaren ondoren ordu batzuetan jarrita eduki behar da. Beste koito baginal bat etorriko bada, krema espermizida erantsi berriro.
- Metodo hau ez da gomendagarria umetokia eta zoru pelbikoa jaitsiz gero (prolapsoa).

Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu saihesten.

Con la práctica, tu confianza en el uso de estos métodos mejorará y facilitará el conocimiento de tu genitalidad. En el caso de los preservativos puedes probar tallas, formas y marcas diferentes también colores, sabores..., así como diferentes lubricantes para descubrir los que mejor te vayan o más guste.

Praktikatuz, metodo hauen erabileran duzun konfiantza hobetu egingen da, eta zure genitalak ezagutzea ere erraztuko dizu. Preserbatiboen neurri, forma eta marka ezberdinak probatzen ahal dituzu (baita, esaterako, kolore eta zaporeak ere); lubrifikatzaile desberdinak ere bai, zuretzat egokiena zein den ikusteko.

3.4. Anticonceptivo oral de solo gestágeno

Gestageno hutseko ahozko antisorgailua

¿Qué es? Zer da?

Es un preparado que sólo contiene progesterona. Se presenta en envases de 28 píldoras. La toma se inicia habitualmente el primer día de la menstruación, debe tomarse un comprimido diario durante 28 días, aproximadamente a la misma hora. Al terminar el envase se inicia de nuevo por la primera píldora del siguiente envase (sin descanso).

Soilik progesterona daukan pilula da. 28na pilula dituzten ontzietan saltzen da. Hilekoaren lehen egunean hasi ohi da hartzen. Egunero pilula bat hartu behar da 28 egunean, eta gutxi gorabehera, ordu berean. Kutxa amaitutakoan, prozesua berriro hasten da, hurrengo kutxako lehen pilula hartuta (atseden egunik gabe).

Ventajas Abantailak

Está indicada en mujeres que toleran mal los estrógenos o en determinadas situaciones en las que el uso de estrógeno está contraindicado. Se puede utilizar durante el periodo de lactancia y al finalizar la misma mientras se desee.

Estrogenoak gaizki toleratzen dituzten emakumeentzat aproposa da, edo zenbait kasu zehatzetan estrogenoa erabiltzeko kontraindikazioa dagoenean. Edoskitze aldian erabil daiteke eta hori amaitutakoan ere bai, nahi den denbora guztian.

Ten en cuenta que... Kontuan izan...

Ejerce un menor grado de control sobre el ciclo menstrual y sangrado que la píldora combinada. Pueden producir reglas irregulares o ausencia de las mismas.

No previene las infecciones de transmisión sexual.

Esta píldora también llamada minipíldora, deja de ser eficaz en caso de olvidos, vómitos o diarreas y/o la toma de otros medicamentos y preparados con los que tienen interacciones.

Tiene una eficacia anticonceptiva muy elevada y no afecta a la fertilidad posterior.

No previene de infecciones de transmisión sexual.

Pilula konbinatuak baino kontrol maila txikiagoa du ziklo menstrualaren eta odol-galeraren gainean. Hileko irregularrak eragin ditzake edo are hilekoa galtzea ere.

Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu saihesten.

Pilula horri minipilula ere esaten zaio, eta ez da eraginkorra hartzea ahaztuz gero, goragalea edo beherakoa izanez gero edota haiekin interakzioak dituzten beste medikamentu eta prestakin batzuk hartuz gero.

Antisorgailu oso eraginkorra da, eta ez du kalterik sortzen ondorengo ugalkortasunean.

Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu saihesten.



3.5. Píldora combinada Pilula konbinatua

¿Qué es? Zer da?

Contiene estrógeno y progesterona que impiden la producción y liberación de óvulos por el ovario. Además, actúa a nivel del endometrio y moco cervical, reforzando su eficacia.

Existen varias presentaciones con diferentes números de comprimidos y distintas dosis hormonales.

Hay que tomar diariamente un comprimido, procurando mantener el mismo horario.

La regla aparece en el periodo de descanso o durante la toma de píldoras placebo o inactivas.

Su uso está restringido en algunas situaciones. Para poder utilizarla, es necesario acudir a una persona profesional sanitaria.



Estrogenoa eta progesterona dauzka, obarioek obuluak sortu eta askatzea eragozten duten hormonak. Hortaz gain, endometrioan eta lepoko mukian ere lan egiten dute, beren eraginkortasuna handitzeko.

Zenbait formatutan eskura daiteke, pilula-kopuru eta hormona-dosi ezberdinekin.

Egunero pilula bat hartu behar da, ahal bada ordu berean beti.

Hilekoa atsedendian agertzen da, edo plazebo-pilulak, eraginik gabekoak, hartu bitartean.

Ezin dira beti erabili. Erabili ahal izateko osasun arloko profesional batengana jo behar da.

Ventajas Abantailak

- Regula la frecuencia constante de las reglas y ciclo menstrual.
- Mejora las molestias asociadas al ciclo menstrual.
- Disminuye la cantidad y duración del sangrado de la regla.
- Puede mejorar problemas en la piel (acné).

Ten en cuenta... Kontuan izan...

No es conveniente que utilicen este método las mujeres con hipertensión arterial, migrañas, problemas cardiacos, diabetes o enfermedades hepáticas. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años, ya que la suma de estos factores aumenta el riesgo de efectos secundarios, sobre todo a nivel circulatorio.

Pueden producir efectos secundarios. Los más frecuentes son: dolor de cabeza, náuseas, sangrado entre reglas y tensión mamaria. En ocasiones se dan al inicio y con el tiempo van desapareciendo.

- Hilekoaren eta hilekoaren zikloaren maiztasun konstantea erregulatzen du.
- Hilekoarekin loturiko ondoezak arintzen ditu.
- Hilekoaren jarioa eta iraupena urritzen du.
- Azaleko arazoek (aknea) hobera egin dezakete.

Ez da komenigarria hipertentsio arteriala, migrainak, bihotzeko arazoak, diabetesa edo gaixotasun hepatikoak dituzten emakumeek metodo hau erabiltzea. Ez da komeni emakume erretzaileek erabiltzea, bereziki 35 urtetik gorakoak badira, faktore horiek batera bigarren mailako ondorioen arriskua handitzen baitute, gehienbat zirkulazio kontuan.

Bigarren mailako ondorioak eragin ditzakete. Ohikoenak honako hauek dira: buruko mina, goragalea, hilekoen artean odola isurtzea eta bularretako tentsioa. Batzuetan hasieran gertatzen dira, eta denborarekin desagertu egiten dira.



3.6. Anillo vaginal Baginako eraztuna

¿Qué es? Zer da?

Es un anillo de plástico flexible que contiene una composición de hormonas similar a la píldora combinada que se van liberando de forma constante y se absorben a través de la mucosa vaginal.

Se coloca en el interior de la vagina, manteniéndolo puesto durante tres semanas, y retirándolo durante la cuarta semana, en la que viene la regla. Pasada esta semana debe introducirse un nuevo anillo, el mismo día de la semana y aproximadamente a la misma hora en el que se insertó el anillo anterior.

Plastikozko eraztun malgu bat da, pilula konbinatuaren antzeko hormona-osaera duena. Eraztunak etengabe askatzen du hormona, eta gorputzak baginako muki-mintzaren bitartez xurgatzen du.

Bagina barreanean jartzen da, eta halaxe dauka emakumeak hiru astez. Laugarren astean kentzen du, hilekoa etorriko baita. Aste hori igaro ondoren, eraztun berri bat sartu behar da, aurreko eraztuna sartu zen asteke egun berean eta gutxi gorabehera ordu berean.

Ventajas Abantailak

Como el uso del anillo es vaginal y las hormonas no se tienen que absorber a nivel gastrointestinal, si presentas vómitos o diarrea, el anillo sigue siendo igual de eficaz.

Pueden regular las reglas.

Eraztunaren erabilera baginakoa denez, eta hormonak ez direnez maila gastrointestinalean xurgatu behar, goragalea edo beherakoa izanez gero eraztunak eraginkorra izaten jarraitzen du.

Hilekoak erregulatu daitezke.

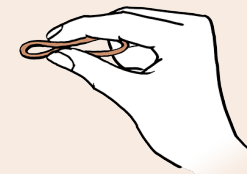
Ten en cuenta... Kontuan izan...

Lo mejor es dejar el anillo en la vagina la mayor cantidad de tiempo posible. Está diseñado para usarlo todo el tiempo, incluso durante las prácticas sexuales coitales. Si te molesta a ti o a tu pareja, muévelo un poco hasta que estéis cómodos.

Es importante seguir las instrucciones de almacenamiento, teniendo en cuenta principalmente la temperatura y siempre revisar la fecha de caducidad antes de colocarte un nuevo anillo.

Onena da eraztuna ahal bezain denbora guztian baginan uztea. Denbora guztian erabiltzeko daude diseinatuta, koito bidezko sexu harremanetan ere bai. Zuri edo zure bikotekideari traba egiten badizute, pixka bat mugi dezakezu eroso sentitu arte.

Biltegitatzeko jarraibideak betetzea garrantzitsua da, batez ere tenperatura kontuan hartuz, eta eraztun berri bat jarri aurretik beti iraungitze data begiratu behar da.



3.7. **Parche anticonceptivo transdérmico** **Partxe antikonzeptibo transdermikoa**

¿Qué es? Zer da?

Este método libera de forma constante hormonas contenidas en el parche que se absorben a través de la piel. Su composición también es similar a la píldora combinada.

Se coloca un parche semanal durante tres semanas seguidas, es decir un parche por semana, descansando la cuarta semana, en la que aparecerá la regla.

Pasada esta semana debe colocarse un nuevo parche, el mismo día de la semana y aproximadamente a la misma hora en la que se colocó el anterior parche.

Se coloca preferiblemente en las nalgas, abdomen, parte superior del brazo y parte superior de la espalda.

Partxean dauden hormonak etengabe askatzen ditu metodo honek, eta gorputzak larruazalaren bidez xurgatzen ditu. Pilula konbinatuaren antzeko osaera du.

Astero partxe bat jartzen da hiru astean jarraian, eta laugarren astean atseden hartzen da. Aste horretan hilekoa etorriko da.

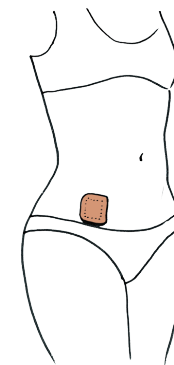
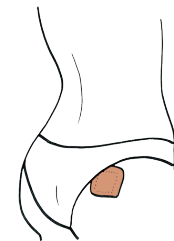
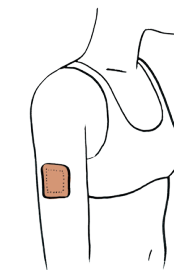
Aste hori igaro ondoren, partxe berri bat jarri behar da, aurreko partxea jarri zen asteko egun berean eta gutxi gorabehera ordu berean.

Ahal dela, ipurdian, sabelean, besoaren goiko aldean eta bizkarraren goiko aldean jarri behar da.

Ventajas Abantailak

Se absorbe por la piel por tanto, aunque se tengan vómitos y/o diarreas sigue siendo eficaz. Es posible comprobar con facilidad que el parche está correctamente colocado.

Larruazaletik xurgatzen da beraz goragaleak zein beherakoak izan arren, eraginkorra izaten jarraitzen du. Partxea ondo jarrita dagoela egiaztzea erraza da.



Ten en cuenta... Kontuan izan...

Debe colocarse en una zona del cuerpo sin cremas para que no se despegue y nunca en las mamas.

Es necesario revisar siempre la fecha de caducidad antes de colocarte un nuevo parche.

Para utilizar tanto el anillo vaginal como el parche anticonceptivo, es necesario acudir a una persona profesional sanitaria que efectuará la valoración clínica detallada para descartar previamente posibles contraindicaciones.



No es conveniente que utilicen estos métodos las mujeres con hipertensión arterial, migrañas con aura, afecciones cardíacas severas, diabetes o enfermedades hepáticas. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años, ya que la suma de estos factores aumenta el riesgo de efectos secundarios, sobre todo a nivel circulatorio.

Pueden no resultar eficaces en caso de olvidos y/o la toma de otros medicamentos y preparados con los que tengan interacciones.

Tienen una eficacia anticonceptiva muy elevada, sin afectar a la fertilidad posterior.

No previenen de infecciones de transmisión sexual



Kremarik jasoko ez duen gorputzaren leku batean jarri behar da, ez askatzeko. Ez da inoiz bularretan jarri behar.

Partxe berri bat jarri aurretik iraungitze data begiratu behar da beti.

Baginako eraztuna zein partxe antikonzeptiboa erabiltzeko osasun arloko profesional batengana jo behar da; profesionalak balorazio klinikoa egingen du, balizko kontraindikazioak aldeztuz aurretik baztertzeko.



Ez da komenigarria hipertentsio arteriala, auradun migrainak, bihotzeko arazo larriak, diabetesa edo gaixotasun hepatikoak dituzten emakumeek metodo hau erabiltzea. Ez da komeni emakume erretzaileek erabiltzea, bereziki 35 urtetik gorakoak badira, faktore horiek batera bigarren mailako ondorioen arriskua handitzen baitute, gehienbat zirkulazio kontuan.

Baliteke eraginkorrak ez izatea hartzea ahaztuz gero, edota haiekin interakzioak dituzten beste medikamentu eta prestakin batzuk hartuz gero.

Antisorgailu oso eraginkorrak dira, eta ez dute kalterik sortzen ondorengo ugalkortasunean.

Sexu transmisiozko infekzioak ez dituzte saihesten



3.8. Inyectable Injektagarria

¿Qué es? Zer da?

En un preparado de gestágeno que se pincha a nivel intramuscular, desde donde se va absorbiendo poco a poco. La inyección debe ser administrada por personal sanitario en el brazo o en las nalgas.

La primera dosis debe administrarse en los cinco primeros días del ciclo menstrual y las siguientes cada 12 semanas.

Gestageno prestakin bat da; muskulu barnean injektatzen da eta hortik pixkanaka xurgatzen da. Injekzioa osasun arloko profesionalak jarri behar dute besoan edo ipurdian.

Lehen dosia ziklo menstrualaren lehen bost egunetan jarri behar da, eta hurrengoak 12 astean behin.

Ventajas Abantailak

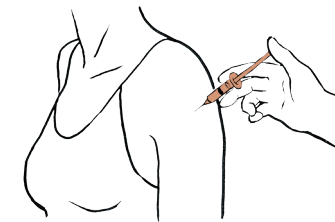
Al ser inyectable, aunque se tengan vómitos y diarreas sigue siendo eficaz.

Injektagarria denez, goragaleak zein beherakoak izan arren, eraginkorra izaten jarraitzen du.



Ten en cuenta... Kontuan izan...

- Puede producirse un aumento de peso.
- Es probable que se retrase el retorno de tu fertilidad.
- El inyectable puede no resultar eficaz en caso de olvidos.
- Si pasan más de ocho o nueve días desde el momento en que corresponde administrar la siguiente inyección, es necesario además usar un preservativo durante catorce días.
- Loditzea gerta daiteke.
- Baliteke berriz ere ugalkorra izateko unea atzeratzea.
- Baliteke injektagarria eraginkorra ez izatea, jartzea ahaztuz gero.
- Hurrengo injekzioa jarri behar den unetik zortzi edo bederatzi egun baino gehiago igaroz gero, hamalau egunetz preserbatibo bat erabili behar da.



Al utilizar estos métodos anticonceptivos hormonales evitamos la ovulación.

Hormonadun metodo hauek erabiltzean obulazioa ekiditen da.

3.9 Implante subcutáneo Azal azpiko inplantea

¿Qué es? Zer da?

Es una pequeña varilla de plástico flexible que se inserta bajo la piel, en la parte superior del brazo, con anestesia local y libera constantemente gestágeno, hormona que actúa espesando el moco cervical, de esta forma dificulta el avance de los espermatozoides.

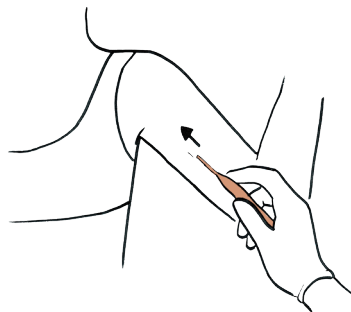
Plastiko malguko haga txiki bat da, azal azpian jartzen dena, besoaren goiko zatian, tokiko anesthesiarekin, eta gestagena askatzen duena etengabe; hormona horrek umetoki lepoko mukia loditzen du eta, horrela, espermatozoiden aurrera egitea zailtzen du.



Ventajas Abantailak

Su efecto dura cerca de 3 años. Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces.

3 urte inguruko eragina dauka. Antisorgailu eraginkorrenetako bat da.



Ten en cuenta... Kontuan izan...

- Es un método a largo plazo que se coloca en la consulta de ginecología. Debes cambiarlo después del periodo de tiempo establecido que es de 3 años.
- Hay fármacos que reducen la eficacia del implante.
- Una vez retirado, la recuperación de la fertilidad es inmediata.
- Tanto el Inyectable como el Implante está indicada en mujeres que toleran mal los estrógenos. Se puede utilizar durante la lactancia.
- Suele producir reglas irregulares o ausencia de las mismas.

No previenen de infecciones de transmisión sexual

- Epe luzeko metodo bat da, eta ginekologiako kontsultan jartzen da. Ezarritako epea bukatu ondoren, hau da, 3 urte igaro eta gero, aldatu egin behar da.
- Inplantearen eraginkortasuna murrizten duten sendagaiak badaude.
- Kendu ondoren, ugalkortasuna berehala berreskuratzen da.
- Injektagarria zein inplantea estrogenoak gaizki toleratzen dituzten emakumeentzat dira gomendagarriak. Haurrari esnea eman bitartean ere har daiteke.
- Hileko irregularrak eragin ohi ditu, edo are hilekoa galtzea ere.

Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu saihesten.

Dispositivo Intrauterino (DIU)

3.10. Umetoki barneko gailua (UBG)

Es un pequeño dispositivo, mayoritariamente en forma de T, que se coloca dentro del útero.

Gailu txiki bat da, T forma izan ohi du eta umetokiaren barrenean jartzen da.

3.9.1. DIU de cobre **Kobrezko UBGa**

¿Qué es? Zer da?

El DIU de cobre dificulta tanto el ascenso de los espermatozoides para alcanzar el útero como la anidación.

Kobrezko UBGak espermatozoideak umetokira igotzea eta obulua finkatzea zailtzen du.

Ventajas Abantailak

No altera el ritmo menstrual.

Ez du hilekoaren erritmoa aldatzen.

Ten en cuenta... **Kontuan izan...**

Tiende a producir unas reglas más largas, abundantes y molestas.

Hilekoak luzeagoak, odol gehiagokoak eta deserosoagoak izatea eragin ohi du.

3.9.2. DIU hormonal **UBG hormonala**

¿Qué es? Zer da?

El DIU hormonal libera gestágeno, que inhibe la ovulación y dificulta la anidación.

UBG hormonalak gestagenoa askatzen du; hormona horrek obulazioa inhibitzen du eta finkatzea zailtzen du.

Ventajas Abantailak

Tiende a reducir la cantidad, duración y la frecuencia de las reglas.

Hilekoen maiztasuna, iraupena eta kantitatea murriztu ohi ditu.

Ten en cuenta... **Kontuan izan...**

El hormonal se relaciona con irregularidades en el ciclo menstrual.

Tanto el DIU de cobre como el DIU hormonal, pueden permanecer colocados de 3 a 5 años, según el modelo, sin perder su efecto anticonceptivo.

No deben utilizarse en caso de malformaciones uterinas, fibromas o enfermedad inflamatoria pélvica.

Puedes presentar ligeras molestias durante los primeros días tras la colocación y cambios en el flujo.

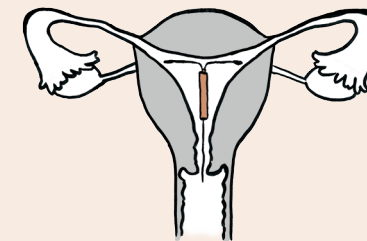
Del dispositivo cuelgan unos hilos que asoman por el cuello del útero que no molestan y que sirven para facilitar su extracción.

Debe ser colocado y retirado por profesional sanitario. Tras la colocación, se comprueba.

Con el DIU se puede seguir utilizando tampones y copas durante la regla, excepto en el primer ciclo tras la colocación.

Si se desea un embarazo, basta con retirar el DIU. La recuperación de la fertilidad es inmediata.

No previenen las infecciones de transmisión sexual.



Evita que el óvulo fecundado se asiente en el útero

Emaldutako obulua umetokian finkatzeaz sahiesten du

Hormonala hilekoaren zikloko irregulartasunekin lotu ohi da.

Kobrezko UBGa zein UBG hormonala 3 eta 5 urte bitarte egon daiteke jarrita, modeloaren arabera, kontrazepzioak eraginik galdu gabe.

Umetokiaren malformazioak, fibromak edo hanturazko gaixotasun pelbikoak izanez gero ez da erabili behar.

Eragozpen txikiak eragin ditzake hasierako egunetan jarri ondoren, eta aldaketak fluxuan.

Gailuak hari batzuk ditu zintziliek, umetokiko lepotik pixka bat irteten direnak. Ez dute inolako minik eragiten eta gailua aise ateratzeko balio dute.

Ginekologoak jarri eta kendu behar du. Jarri ondoren egiaztatu egin behar da.

UBGa jarrita izan arren hilekoan kopa zein tanpoiak erabiltzen jarraitzea posible da, jarri ondorengo lehen zikloan salbu.

Haurdun geratu nahi izanez gero, UBGa kentzea nahikoa da. Ugalkortasuna berehala itzultzen da.

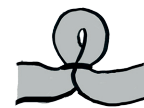
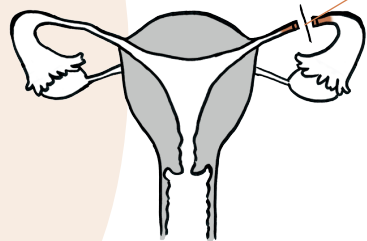
Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu sahiesten.

3.11. Ligadura de trompas Tronpen lotura

¿Qué es? Zer da?

Corte y ligadura de las trompas uterinas mediante una intervención quirúrgica donde se hace una pequeña incisión en el abdomen por laparoscopia.

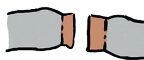
Umetokiko tronpak moztu eta lotzean datza, ebakuntza kirurgiko batean; sabelean ebakuntza txiki bat egiten da, laparoscopia bidez.



Atar Lotu



Atar y cortar Lotu eta moztu



Sellar Zigilatu

Ten en cuenta... Kontuan izan...

Requiere anestesia general y se realiza en una sala de quirófano.

No altera la respuesta sexual femenina.

- La regla, la ovulación y la edad de la menopausia no se ven afectadas.
- La eficacia es prácticamente absoluta e inmediata.

No previenen las infecciones de transmisión sexual.

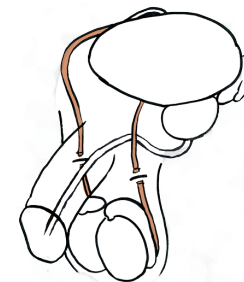
Anestesia orokorra behar da, eta ebakuntza-gela batean egiten da.

Ez dio emakumearen sexu-erantzunari eragiten.

- Hilekoa eta obulazioa lehengo hartan gelditzen dira eta ez dio eragiten batera menopausia-adinari.
- Berehala eta erabat da eraginkorra.

Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu saihesten.

3.12. Vasectomía Basektomia



¿Qué es? Zer da?

Corte y ligadura de los conductos deferentes a nivel del escroto.

Hodi deferenteak moztu eta lotzean datza, barrabil-zorroaren barrenean.

Ten en cuenta... Kontuan izan...

- Es una técnica quirúrgica, que no requiere ingreso, ya que se practica con anestesia local. No altera las relaciones sexuales: el deseo sexual, la erección del pene y la eyaculación permanecen igual que antes.
- La eficacia es prácticamente absoluta, pero será necesario realizar unos análisis de semen después de unas semanas de la vasectomía (seminograma) para asegurarse de la eficacia del método.
- Hasta no conocer estos resultados habrá que seguir utilizando un método anticonceptivo eficaz.

No previenen las infecciones de transmisión sexual.

- Teknika kirurgiko honetan ez dago ospitaleratu beharrik, anestesia lokala erabiltzen baita. Ez du eraginik sexu-harremanetan: ez sexu-desiran, ez erekzioan, ez hazi-isurtzean, dena lehengo hartan egoten baita.
- la erabat eraginkorra da, baina basektomia egin eta handik aste batzuetara semena aztertu beharko da (seminograma), metodoa eraginkorra dela ziurtatzeko.
- Emaizta horiek jakin arte antisorgailu eraginkor bat erabiltzen jarraitu beharko da.

Sexu transmisiozko infekzioak ez ditu saihesten.

Tanto la ligadura de trompas como la vasectomía, son métodos para aquellas personas que buscan la más alta eficacia de manera indefinida, son irreversibles. Es decir, para cuando se ha decidido no tener más hijos/as de forma biológica.

ETronpak lotzea zein basektomia egitea erabateko eraginkortasuna betiko lortu nahi duten pertsonentzako metodoak dira, itzulezinak baitira. Hau da, seme-alaba biologiko gehiagorik ez izatea erabaki denean erabil daitezke.

Anticoncepción de urgencia

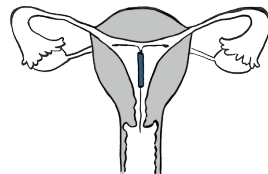
Larrialdietako kontrazepzioa

Es la utilización de un fármaco o dispositivo para prevenir un embarazo tras un coito vaginal sin protección o cuando el método habitual no es efectivo.

Babesik gabeko koito baginal baten ondoren edo ohiko metodoa eraginkorra ez denean haurdunaldia saihesteko botika edo gailu bat erabiltzean datza.

4.1. D.I.U. post-coital

Koito ondoko UBGa



Es muy efectivo si se coloca hasta 5 días después de un coito vaginal no protegido, tiene la ventaja de poderse mantener como método anticonceptivo.

No protege de infecciones de transmisión sexual.

Oso eraginkorra da babesik gabeko koitoaren ondoko 5 egunetan jarriz gero. Abantaila da antisorgailutarako ere balio dezakeela kentzen ez den bitartean.

Ez du sexu transmisiozko infekzioetatik babesten.

4.2. Píldora postcoital o del día después

Koito ondoko pilula edo biharamuneko pilula

¿Qué es? Zer da?

Es un fármaco con diversos mecanismos de acción, que inhibe o retrasa la ovulación, evitando la fecundación.

Se recomienda tomarla cuanto antes: su eficacia es máxima si se toma antes de 12 horas tras el coito vaginal desprotegido y va disminuyendo conforme pasan los días.

No tiene contraindicaciones absolutas para su uso y la regla aparecerá en torno a la fecha que esperabas, si tienes un retraso de más de 7 días se recomienda realizar un test de embarazo.

Se puede obtener en los Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSYR), en farmacias (sin receta médica) y Servicios de Urgencias.

Botika honek zenbait mekanismo baliatzen ditu obulazioa galarazi edo atzeratzeko, eta, beraz, ernalketa saihesteko.

Lehenbailehen hartzea komeni da: babesik gabeko koitoaren ondoko 12 orduetan ikaragarri eraginkorra da, eta egunak aurrera joan ahala eraginkortasuna galduz doa.

Ez du kontraindikaziorik bat ere. Hilekoa gutxi gorabehera espero zenuen datan agertuko da; 7 egun baino gehiagoko atzerapena izanez gero, haurduntza-testa egitea gomendatzen da.

Sexu- eta ugalketa-osasunaren arretarako zentroetan (SUOAZ), farmazietan (sendagilearen errezetarik gabe) eta larrialdi zerbitzuetan lor daiteke.

Ten en cuenta... Kontuan izan...

La píldora del día después es un método de urgencia. Por lo tanto, no es un método anticonceptivo habitual.

- Es eficaz en esa práctica sexual, en ese momento.
- No protege de infecciones de transmisión sexual.

Garbi eduki biharamuneko pilula larrialdiko metodoa besterik ez dela Horrenbestez, ez da ohiko antisorgailu bat.

- Eraginkorra da sexu jardun horretan, une horretan.
- Ez du sexu transmisiozko infekzioetatik babesten.



Y conociendo nuestro ciclo...

Eta gure zikloa ezagutuz...

Los siguientes métodos requieren disciplina y un año mínimo de autoconocimiento y de recogida de datos.

Son más utilizados para la búsqueda de un embarazo que para evitarlo.

No protegen de las infecciones de transmisión sexual.

Hurrengo metodoentzat diziplina behar da, eta gutxienez urtebetean norbere burua ezagutu eta datuak biltzea.

Gehiago erabiltzen dira haurdun geratzeko, haurdunaldia saihesteko baino.

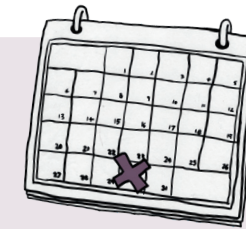
Sexu transmisiozko infekzioak ez dituzte saihesten.

5.1. El calendario (Ogino-Knaus) Egutegia (Ogino-Knaus)

¿Qué es? Zer da?

Consiste en calcular los días fértiles estudiando la duración de al menos los 6 ciclos precedentes (mejor 12 ciclos), absteniéndose de realizar el coito vaginal durante el periodo fértil.

Emakumea zer egunetan dagoen ernalgai kalkulatzeko datza, aintzat harturik zenbat iraun duten aurreko 6 zikloak (are hobeki 12) eta egun horietan ez du koito bidezko harremanik izan behar.



Ten en cuenta... Kontuan izan...

- Es difícil conocer con exactitud el día de la ovulación en cada ciclo.
- El ciclo menstrual puede alterarse con facilidad, provocando errores de cálculo.
- Ziklo bakoitzeko obulazio eguna zehatz zein den jakitea zaila da.
- Hilekoaren zikloak gorabeherak izaten ditu askotan, eta kalkuluak maiz egiten du huts.

Todos los anteriores no protegen de las infecciones de transmisión sexual.

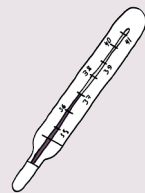
Aurreko guztiek ez dute babesten sexu transmisiozko infekzioetatik.

5.2. Temperatura basal Oinarrizko temperatura

¿Qué es? Zer da?

En los días más fértiles se produce un aumento de la temperatura corporal. El método consiste en tomarse la temperatura todos los días al despertar, antes de levantarse, siempre en el mismo lugar (vagina o boca).

Ugalkortasun handieneko egunetan gorputzaren temperatura igo egiten da. Metodoa egunero temperatura neurtzean datza, esnatzean, jaiki baino lehen, beti leku berean (bagina edo ahoa).



Ten en cuenta... Kontuan izan...

Hay otras circunstancias, fisiológicas o no, que también elevan o modifican la temperatura corporal induciendo a error. Se aconseja no emplearlo en ciclos irregulares.

Gorputzaren temperatura igotzea edo aldatzea eragiten duten beste inguruabar batzuk ere badaude, fisiologikoak zein ez. Horrek nahastea eragin dezake. Ez da gomendagarria zikloak irregularrak direnean.

5.3. Moco cervical (Billings) Lepoko mukia (Billings)

¿Qué es? Zer da?

La mujer presenta unos cambios en el moco cervical (flujo) que le permite sospechar el momento de la ovulación.

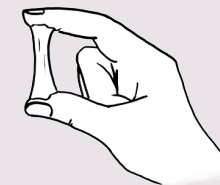
Características del moco:

- Después de la regla: días secos.
- Durante la ovulación: abundante, claro y filante o elástico.
- Después de la ovulación: escaso, espeso, y pegajoso.

Umetokiaren lepoko mukia (jarioa) aldatu egiten da zikloan zehar eta horri esker suma daiteke noiz ari den emakumea obulatzen.

Mukiaren ezaugarriak:

- Hilekoaren ondoren: egun idorrek
- Obulatu bitartean: ugaria, argia eta elastikoa
- Obulatu ondoren: urria, lodia eta likatsua



Ten en cuenta... Kontuan izan...

Es difícil determinar la consistencia del flujo/moco cervical y por tanto establecer una relación con los días fértiles.

Umetoki lepoko mukiaren/jarioaren trinkotasuna zehaztea zaila da, eta, hortaz, egun ugalkorreko lotura ezartzea ere zaila da.

Todos los anteriores no protegen de las infecciones de transmisión sexual.

Aurreko guztiek ez dute babesten sexu transmisiozko infekzioetatik.

5.4. Sintotérmico Sintotermikoa

¿Qué es? Zer da?

Es una combinación de los dos anteriores, es decir, el método que valora la temperatura corporal y las características del moco cervical, unido a la observación de otros signos que acompañan a la ovulación como tensión mamaria, dolor abdominal, etc.

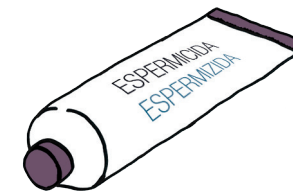
Aurreko biak konbinatzean ditu, hau da, umetoki lepoaren mukiaren ezaugarriak eta gorputzaren temperatura baloratzen dituen metodoa da, eta obulazioarekin batera datozen beste ezaugarri batzuei ere erreparatzen die: bularretako tentsioa, tripako mina etab.

5.5. Espermicidas locales Baginako espermizidak

¿Qué son? Zer dira?

Son sustancias químicas presentadas en forma de cremas y óvulos principalmente que se introducen en la vagina antes del coito y destruyen o inmovilizan parcialmente los espermatozoides.

Substantzia kimikoak dira, krema, obulu eta beste zenbait moldetan eskura daitezkeenak. Baginan sartzen dira koitoaren aurretik eta espermatozoideak suntsitu eta geldiarazten dituzte.




Ten en cuenta... Kontuan izan...

Son complementarios a otros métodos contraceptivos principalmente el diafragma. Por sí solos, son poco eficaces, por lo que se suelen utilizar en combinación con otros métodos preservativo, DIU de cobre, diafragma, etc.

Beste antisorgailu batzuen osagarri dira, batez ere diafragmaren osagarri. Berez ez dira oso eraginkorrak, eta, hortaz, beste antisorgailu batzuekin batera erabiltzen dira (preserbatiboa, kobrezko UBGa, diafragma etab.).

Todos los anteriores no protegen de las infecciones de transmisión sexual.

Aurreko guztiek ez dute babesten sexu transmisiozko infekzioetatik.



Sabías que... Bazenekien...

- La **marcha atrás o coitus interruptus** consiste en retirar el pene de la vagina cuando la persona siente la necesidad de eyacular. No garantiza la anticoncepción ya que antes de la eyaculación se expulsa líquido seminal que contiene espermatozoides pudiendo producir embarazo.
- **Atzera egitea edo coitus interruptusa** zakila baginatik ateratzean datza, hain zuzen ere pertsonak eiakulatzeko beharizana sentitzen duen unean. Ez du kontrazepzioa bermatzen, eiakulatu aurretik likido seminala isurtzen baita, eta horrek ere haurdunaldia eragin dezaketen espermatozoideak baititu.

- La **ducha vaginal después del coito** se trata de una falsa creencia de que con la presión del agua favorece la eliminación de los espermatozoides de la vagina. En realidad, produce el efecto contrario al deseado, ya que el agua puede impulsar los espermatozoides hacia el cuello del útero.
- En cuanto a las **relaciones sexuales durante la menstruación** se cree que durante menstruación no se es fértil. Es conveniente saber que existe posibilidad de embarazo ya que, aunque es poco frecuente, podría estarse produciendo otra ovulación.
- **Koitoaren ondorengo dutxa baginala** sineskeria bat da; horren arabera uraren presioak espermatozoideak baginatik ezabatzea errazten du. Egiaz, lortu nahi denaren justu aurkakoa eragiten du; izan ere, urak espermatozoideak umetoki leporantz bultzatzen ditu.
- **Menstruazioan harreman sexualak izateari dagokionez**, menstruazioan emakumeak ez direla ugalkorrik sinetsi ohi da. Haurdun geratzeko aukera badagoela jakitea komeni da; ez da oso ohikoa, baina gerta daiteke une horretan beste obulazio bat edukitzea.

Todos los anteriores no protegen de las infecciones de transmisión sexual.

Aurreko guztiek ez dute babesten sexu transmisiozko infekzioetatik.

Sabías que... Bazenekien...

- Existen **aplicaciones móviles de calendario menstrual**. Se promocionan para saber más sobre la menstruación, la ovulación, los síntomas del síndrome premenstrual (SPM) y días fértiles. Sin embargo, no garantizan el conocimiento de nuestro propio ciclo aumentando los márgenes de riesgo y por tanto existe riesgo de embarazo.

- **Hilekoaren egutegiei lotutako aplikazio mugikorrek** daude. Hilekoari, obulazioari, hilekoaren aurreko sindromearen sintomei eta egun ugalkorrei buruz gehiago jakiteko sustatzen dira. Hala ere, ez dute bermatzen geure ziklo propioa ezagutzea, arrisku tartea areagotuz; hortaz, badago haurdun gelditzeko arriskua.

- El **Método de Lactancia Materna (MELA)** se basa en que, habitualmente, mientras dura la lactancia materna, no se produce ovulación, pero para que esto sea así se debe cumplir estas 3 situaciones:

1. Los 6 primeros meses posteriores al parto.
2. Ausencia total de menstruación.
3. Lactancia materna exclusiva, con tomas cada 4 horas máximo durante el día y un intervalo no mayor de 6 horas por la noche.

No es fiable porque la primera ovulación tras el parto sucede con frecuencia durante la lactancia y desde este momento es frecuente que haya menstruaciones y posibilidad de embarazo.

- **Edoskitze naturalaren metodoari** dagokionez, normalean, edoskitzeak irauten duen bitartean ez da obulaziorik izaten, baina hori hala izateko, hiru baldintza bete behar dira:

1. Erditu ondoko lehen 6 hilabeteetan egotea.
2. Hilekorik batere gabe egotea.
3. Bularreko esnea izatea umeak hartzen duen elikagai bakarra, gutxienez ere 4 orduetik behin egunez eta 6 orduetik behin gauez.

Ez da fidagarria, erditu ondoko lehen obulazioa askotan edoskitze aldian izaten delako, eta une horretatik aurrera maiz gertatzen delako menstruazioak eta haurdun gelditzeko aukera izatea.

Todos los anteriores no protegen de las infecciones de transmisión sexual.

Aurreko guztiek ez dute babesten sexu transmisiozko infekzioetatik.



Entonces... ¿cómo me decido?

La sexualidad es un medio de comunicar y compartir sentimientos y sensaciones. Se pueden mantener relaciones sexuales de formas muy diversas. La elección de dichas prácticas será definida por nuestros gustos y deseos así como los de las personas con los que nos relacionemos.

Las relaciones sexuales basadas en **el buen trato, el placer y la seguridad es responsabilidad de todas las personas.**

La elección del método se hace teniendo en cuenta la actividad sexual, la edad, la información profesional, los controles posteriores de cada método, precio, etc...

Es importante asumir que cualquier método anticonceptivo conlleva ciertos riesgos e inconvenientes, sin embargo, en general las ventajas superan a los riesgos.

Cada persona y/o pareja ha de escoger el que mejor se adapte a sus necesidades.

Orduan... nola erabakiko dut?

Sexualitatea sentimenduak eta sentsazioak partekatu eta komunikatzeko modu bat da. Harreman sexualak modu askotan eduki daitezke. Praktika horiek gure gustu eta desioen arabera definituko dira, baita gure harremanetan gurekin egonen diren pertsonen gustu eta desioen arabera ere.

Tratu onean, plazerean eta segurtasunean oinarritutako sexu harremanak izatea **denon ardura da.**

Metodoa aukeratzeko, kontuan hartu beharrak dira sexu-jardunaren nolakoa, adina, profesionalak zer dioten, metodoa erabiltzen hasi ondoko kontrolak, prezioa eta abar.

Antisorgailu guztiek badute arrisku edo trabaren bat, baina egia da, ordea, handiagoak direla abantailak.

Norberak eta/edo bikoteak bakoitzak hautatu beharko du zein den berarentzat egokiena.

Algunas claves para elegir un método:

- Que sea lo más eficaz posible.
- Que sea inofensivo.
- Que sea simple y fácil de utilizar y no dificulte el desarrollo agradable de la relación sexual.
- Que sea aceptado y elegido libremente por la persona y/o pareja.

Metodoa aukeratzeko zenbait gako:

- Ahalik eta eraginkorrena izan dadila.
- Kalterik ez ekartzea.
- Aise eta erraz erabiltzeko modukoa izan dadila eta sexu-harreman atseginak izateko traba ez.
- Norberak eta/edo bikoteak askatasunez eta gogo onez onartzea.

Para profundizar en esta información y/o resolver tus dudas puedes acudir al Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (CASSYR). Hay uno en tu barrio/pueblo. En él encontrarás a los/las Educadoras Sexuales. Te facilitaran la información que necesites y escucharan tu situación personal. Ello te ayudará a tomar la mejor decisión. **Ánimate a acudir.**

Informazio honetan sakontzeko eta/edo zalantzak argitzeko sexu- eta ugalketa-osasunaren arretarako zentroetara (SUOAZ) joan zaitezke. Baduzu horrelako bat zure auzoan/herrian. Bertan sexu hezitzaileak aurkituko dituzu. Behar duzun informazioa emanen dizute, eta zure egoera pertsonala entzunen dute. Horrek erabaki onena hartzen lagunduko dizu. Animatu eta zoaz!



Centros de atención a la salud sexual y reproductiva

Sexu-eta ugalketa-osasunaren arretarako zentroak

ANDRAIZE-TXANTREA

Avda. San Cristóbal, s/n. Recinto Hospital Psiquiátrico.
San Kristobal etorbidea, z.g. Ospitale Psikiatrikoaren barrutia.
Tel.: 848 42 27 66/61

BARAÑÁIN

C/ Caimito de Guayabal, s/n.
Caimito de Guayabal k., z.g.
Tel.: 948 19 86 56

BURLADA

Centro de Salud Osasun Etxea
C/ La Fuente s/n.
Iturriko k. z.g.
Tel.: 948 13 66 58

BUZTINTXURI

Centro de Salud Osasun Etxea
Avda. Guipúzcoa 39, planta baja. Gipuzkoa etorbidea, 39, beheko solairua.
Tel.: 948 13 90 94

ELIZONDO

Centro de Salud Osasun Etxea
C/ Joaquín Iriarte, 4.
Joaquín Iriarte k., 4.
Tel.: 948 58 18 35

ENSANCHE-CASCO VIEJO

Centro de Salud Osasun Etxea
C/ Aoiz, 35. Agoitz k., 35.
Tel.: 848 42 90 87 - 848 42 91 85

ERMITAGAÑA

Recinto Hospital de Navarra.
Nafarroako Ospitalea.
Avda. Barañáin s/n.
Barañáingo etorb. z.g.
Tel.: 848 42 27 15

ESTELLA

Hospital García Orcoyen
García Orcoyen Ospitalea
Santa Soria, 22. Santa Soria, 22.
Tel.: 848 435 270/ 689 57 54 56

ETXARRI-ARANATZ

Centro Salud Osasun Etxea
C/ Larrañeta, s/n. Larrañeta k., z.g.
Tel.: 948 56 70 63

ITURRAMA-SAN JUAN

C/ Iturrama, 9 - Entreplanta.
Iturrama, 9, behegaina.
Tel.: 948 19 83 33 - 34

LODOSA

Centro de Salud. Osasun etxea.
Subunidad de A. Mujer
Emakumeari laguntzeko Azpiatala
C/ Los Fueros s/n.
Los Fueros k., z.g.
Tel.: 948 662 400/689 57 54 56

MILAGROSA-AZPILAGAÑA

Centro Salud Azpilagaña
Azpilagañako Osasun Etxea
C/ Luis Morondo, 1.
Luis Morondo k., 1.
Tel.: 948 29 02 28

SAN ADRIÁN

Centro de Salud. Osasun etxea.
Subunidad de A. Mujer
Emakumeari laguntzeko Azpiatala
C/ La Paz, 1. La Paz k., 1.
Tel.: 948 672 106

SANGÜESA

Centro Salud Paseo de Cantolagua, s/n.
Osasun Etxea Cantolagua pas, z.g.
Tel.: 948 87 14 40

SARRIGUREN

Centro Salud Avenida España, 5. Osasun Etxea Espainia etorb., 5.
Tel.: 948 19 50 55

TAFALLA

Centro de Salud. Osasun Etxea
C/ San Martín de Unx, 11.
San Martín Unx, 11.
Tel.: 948 70 39 19

TUDELA

Centro de Salud Santa Ana
Santa Ana Osasun
C/ Juan Antonio Fernández, 12 - 3ª planta. Juan Antonio Fernández k., 12 - 3. solairua.
Tel.: 948 848 120
Hospital Reina Sofía Ctra. Tarazona, Km.4.
Reina Sofía Ospitalea. Tarazona, 4.km.
Tel.: Centro 948 848 120



Instituto de Salud
Pública y Laboral
de Navarra



Nafarroako Osasun
Publikoaren eta Lan
Osasunaren Institutua

Dono Mende Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra – Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua
Dono Mende Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua

848 423 450
www.isp.navarra.es

