

SEXU-OSASUNAREN EUROPAKO EGUNA 2017KO OTSAILAREN 14A

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) honelaxe definitzen du sexu-osasuna: "ongizate fisiko, emozional, mental eta sozialeko egoera, sexualitatearekin lotua eta ez soilik eritasunarekin, disfuntzioarekin edo ezinegonarekin". Era berean, gehitzen du beharrezkoa dela "sexualitatera eta sexu-harremanetara modu baikorrean eta errespetuz hurbiltzea eta, orobat, sexu-plazera eta hertsadura, diskriminazio eta indarkeriarik gabeko sexu-esperientzia seguruak izatea".

San Valentinekin bat eginez, Sexu-osasunerako Europako Itunak (ESHA) hamar urte baino gehiago darama sexualitate osasungarrirako egunean maitasuna eta sexu-intimitatea lotzen, gure bizi-kalitatea hobetzeko eta zorientasuna handitzeko tresna modura eta, orobat, herritarrak kontzientziazteko informatua izatea eta sexu-ohitura osasungarriak izatea garrantzitsuak direla.



Merkatuko zenbait azterlanen arabera, otsailaren 14aren inguruko egunetan preserbatibo, disfuntzioaren kontrako botika eta haurdunaldi-test gehiago saltzen dira.

Beraz, egun horretan agerian jartzen da nahi ez diren ondorioei aurre egin behar zaiela, hala nola nahi gabeko haurdunaldiei edo sexu-transmisioko gaixotasunei (eta, horien artean, hain garrantzitsua den HIESari). Badira sexu-ukipenaz hedatzen diren 30 bakterio, birus eta bizkarroi baino gehiago. Horien artean Giza Papilomabirusa (GPB) dugu, sexualki aktiboak diren pertsonen artean prebalentzia handikoa.

Sexu-bizitzak bizi-kalitatearekin lotuta egon behar du. Hori dela-eta, ezinbestekoa da sexu-bikotekidearekin Giza Immunoeskasiaren Birusaz (GIB) eta sexu-transmisioko beste infekzio batzuez hitz egitea. Infekzio berrien kopurua handitzen ari da, aurreiritziei kasu egiteagatik eta prebentzio-neurririk gabe bestearekin itsuka fidatzeagatik. Sexu-transmisioko infekzioen %50 baino gehiago 20tik 35 urte bitarteko gazteek izan dituzte.

Sexu-osasunerako Europako Itunak (ESHA) sexu-osasunerako zenbait aholku eman dizkigu eta aholku horiek, oro har, bizitza modu osasungarrian bizitzearekin lotuta daude. Horien artean, nutrienteetan aberatsa eta koipeetan baxua den dieta, hau da, egunero fruta, barazkiak, haragi giharra eta koipe gutxiko esnea hartzea. Horretaz gainera, aldian-aldian ariketa fisikoa egiteak eta estresik gabe bizitzeak gure sexu-osasuna hobea izaten laguntzen du.

Azkenik, alkohola gehiegi edanez gero libidoa jaisten da eta erektzioa zailagoa gertatzen da, tabakoak disfuntzio-arazoak sortzen ditu eta espermatozoide kopurua eta kalitatea murrizten ditu.

Sexu-osasuna erdiesteko, beharrezkoa da pertsonen sexu-eskubideak onartu eta bermatzea.



Sexua naturala da eta sexuarekin asebeteta egotea oso garrantzitsua gizonezkoen eta emakumezkoen osasunerako eta bizi-kaliterako. Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) sexu-osasuna honela definitzen du: sexualitateari buruzko faktore somatiko, emozional, intelektual eta sozialak, bizi-kalitatea hobetu eta osotasun pertsonala, komunikazioa eta maitasuna hobetzen dutenak. Hala ere, gaur egun maiz tabu izaten segitzen du, inguruko mito eta ustez elikatzen baita. Izan badira sexualitate maskulinoarekin lotutako uste faltsuak, bikoteko bi kideen sexu-gogobetetzea zaildu dezaketena.

Sexualitate maskulinoaren gaineko 30 uste

"Tamaina garrantzitsua da" herritarren artean beharbada mitorik hedatuena da, baina ez da bakarra. Istanbulko (Turkia) Marmara Unibertsitateko zientzialariek egindako azterlan batean frogatzen da gaur egun sexualitate maskulinoan inolako oinarri zientifikorik gabeko baieztapen zenbaitek oso eragin handia dutela.

Azterlanean, adituek sexu-usteen gaineko galde-sorta bat egin zieten 18tik 67 urte bitarteko 167 gizonezkori. Galde-sortan honako gai hauei buruz galdetu zitzairen: sexualitate maskulinoaren gaineko 30 uste, eta adinaren, egoera zibilaren, ikasketa-mailaren, lanaren, jaioterriaren eta lehen sexu-harremanaren gaineko informazio adierazgarria.

Sexualitate maskulinoa erektzio soil bat baino askoz ere gehiago da eta zernahi faktorek, hala nola estresak edo bizitza sentimentalak, sexu-desioan eragin dezakete.

Azterlanean parte hartu zuten gehienek uste zuten "gizonezkoek emakumezko bat nola asebate jakin behar dutela" (%77) eta "gizonezkoek beti sexua nahi dutela" eta "gizonezkoak harremanak izateko beti prest daudela" (%73). Bestalde, beste mito batzuk honako hauek izan ziren: "koittoa sexu-elkarretaratze baten helburu nagusia da" (%70) eta "erektzioa beti sexukitzikatzearen zeinua da" (%65). Inkesta bete zutenen erdiek baino gehiagok adierazi zuten "koittoa ona izan nahi bada zakiltzarra behar da" eta "zenbat eta handiagoa, orduan eta emakumezkoak kitzikatuago".

Era berean, inkestatutako gehienek uste izan zuten sexu-harremana "ona dela soilik bikoteko bi kideak orgasmora iristen badira", eta "bikotekideek elkar maite badute, batak besteari plazera ematen badakitela". Azkenik, harrigarriki bada ere, inkestatutakoen %55ek adierazi zuten "emakumezkoak direla gizonezkoaren disfuntzio sexualaren arduradunak". Beraz, tratamenduak eta laguntza medikoak ez dute balio hari aurka egiteko. Bestalde, mezurik harrigarrienak honako hauek izan ziren: "gizonezkoak edo emakumezkoak ezin die sexu-harremanei uko egin" eta "aho-sexua zikina da".

Bitxikeria modura, parte-hartzaileen ia %70ek aitortu zuten galderei erantzuteko zuten informazioa lagunek emandako aholkuak eta haiekin izandako elkarrizketak zirela. Halaber, %16k adierazi zuten haien informazio-iturri nagusia material erotiko pornografikoa zela. %13k esan zuten aldizkarietako ikasmateriala eta telebista zirela haien euskarri eta %2k, berriz, sexu-ezagutzak haien gurasoengandik hartu zituzten.

Gizonezkoaren sexu-mito faltsuak

Izan badira oinarri zientifikorik gabeko zernahi iritzi, sexu-bizia baldintzatzen dutenak. Ideia hedatuenetako bat da zakilaren tamainak emakumezkoaren plazerean eragiten duela eta zakila zenbat eta handiagoa, plazera hainbat eta handiagoa dela. Hala ere, frogatuta dago emakumezkoaren atalik sentikorrenak kanpoen daudenak direla (horien artean, klitoria eta bagina-hodiaren sarrera). Beraz, zakil handiago batek ez du inguru hori gehiago estimulatu.

Era berean, oso zabaldua dago gizonezkoa sexurako beti prest dagoela. Sexualitate maskulinoa erektio soiletik harago doa eta zernahi faktorek, hala nola estresak edo bizitza sentimentalak, sexurako desioan eragin dezakete.

Beste ideia faltsu bat da alkohola sexu-estimulazailea dela uste izatea. Egia bada ere desinhibizioa eragin eta bi pertsonaren arteko elkarretaratzea erraz dezakeela, hodi-zabaltzaile indartsua eta nerbio-sistema zentralaren inhibitzailea ere bada. Beraz, alkohola hartzeak zaildu ditzake erektioa, koordinazioa eta erreflexuak eta, orobat, koitoa.

Tradizioan zernahi kontu izan da masturbazioaren inguruan. Esan izan da erektioaren disfuntzioa, aknea, itsutasuna, gortasuna, erotasuna... eragin ditzakeela. Hala ere, urteak dira sexologoek gezurtatu eta frogatu dutela masturbazioa erabilgarria dela sexu-esploraziorako eta norberak plazera izateko.

Halaber, gizonezko askori kezka eragiten die basektomiak sexu-grina murriz diezaiekeelako. Hori ez da horrela. Basektomia ebakuntza kirurgiko txiki bat da, sexu-harremanetan espermatozoideei ateratzen galarazten diena eta desioan inolako eraginik ez duena.

Azkenik, gizonezkoen G puntua gai tabuetako bat da. Azken urteotan deskubritu eta frogatu da gizonezkoak izan baduela G puntua, sentikortasun handikoa, eta, kitzikatuz gero, orgasmoak eragin ditzakeena. Ez da urrunago joan behar. Prostata da, intxaur erako ugaltze-sistemako guruin txikia, esperma sortzen parte hartzen duena.

Sexu-bizi aktiboa

Alabaina, barne-barneko harremanek zer rol betetzen dute bizi-kalitatean? Cristina Martínez Gómez AESSko psikologoa eta sexologoa da, AESSko kolaboratzailea. Bere ustez, "sexualitatea pertsona baten bizian ezinbestekoa da eta haren parte dira gozatzeko ahalmena, ukipenerako desioa, intimitatea, gozotasuna eta maitasuna. Sexu-bizitza osasuntsua eta harreman asebetegarriak izatea norberarendako garrantzitsua da eta, maila horretako arazoak sortzen direnean, beste bikotekidearengan ere eragiten du".

Bikotekidearen laguntzarekin eta haren aurretiko jarrerarekin, errazagoa izanen da konponbide egokiak aurkitzea eta disfuntzio sexuala hobeki gainditzea.

Martinezek hitzetan, "gizonezkoengan arazorik arruntena eiakulazio goiztiarra da eta emakumezkoengan, berriz, sexu-desio inhibitua. Hori hala izanik ere, Espainian ez dago daturik jakiteko zenbatek jasaten duten disfuntzioa,

batzuetan, nahasmendu hori ezkututzen baita, dela ahalkeagatik, dela ezagutzarik ezagatik. Maiz ez da osasun arloko profesional batengana joaten eta, ondorioz, ez da diagnostikatzen". Hori hala izanik ere, uste da gizonezkoen eta emakumezkoen artean disfuntzio sexualak (arinak, moderatuak eta larriak) nahiko arruntak direla. Izan ere, Espainian 1999. urtean erekzioaren disfuntzioaren gainean egin zen "EDEN" azterlan epidemiologikoko estatistikek erakusten dute 25etik 70 urte bitarte dituzten gizonezkoek jasaten dutela (%12tik %19ra dira).

"Edozein zailtasunen aurrean bikotea beti euskarria izanen da, are gehiago sexu-arazo baten aurrean gaudenean. Bikotekide bat bada ere zuzenean jasaten duena, disfuntzioak bi bikotekideen sexualitatean eragiten du". Bikotekidearen aldetik kolaborazioa eta aurretiko jarrera ona daudenean, errazagoa da konponbide egokiak bilatzea, eta, horrenbestez, nahasmendua hobeki gainditzen da.

Sexua zahartzaroan

Hirugarren adinean ere bada sexua. Espezialista guztiak ados daude baieztapen honetan. Sortzen denetik hil arte, desioa, gogobetetzea eta sexualitatea biziaren parte dira. Egia da organismoan, zahartzeagatik beragatik, aldaketa fisiologikoak gertatzen direla eta aldaketa horiek barne-barneko harremanak bereizten dituztela, hots, harreman horiek ez dira hain oldakorrak: gizonezkoak denbora gehiago behar du erekzioa lortzeko, orgasmoa lortzea zailagoa da eta laburragoa izaten da; emakumezkoaren baginak elastikotasuna galtzen du, lubrikatzeko ahalmena txikiagoa da eta orgasmoak ez dira hain sakonak.

Hori dela-eta, sexu-bizitza osoa izateko, ezinbestekoa da sexualitatea bakoitzaren adinera eta bizi-inguruabarretara egokitzea. "Ez da gauza bera pertsona batek osasun ona izatea, heldua izanagatik ere, edo eritasun kronikoren bat jasatea, hala nola diabetesa, kardiopatiak edo endekapenezko eritasunak, besteak beste", adierazi du Cristina Martinezek. Informazio nahiko izateak eta osasun-egoeraren mugak ezagutzeak lagunduko du sexuaz gozatzeko, modu osasuntsuagoan, konfiantza handiagoarekin eta erosotasunez.

Izan ere, Sexologiako Elkartearen Espainiako Federazioaren sexualitatearen eta bizi-zikloaren dekalogoan azpimarratzen da, pertsonaren adina edozein izanik ere, plazeraren garrantzia baloratu behar dela, osasunean, ongizatean eta bizi-kalitatean ezinbestekoa baita.

Disfuntzio sexuala eta bihotza

Sexu-osasunerako Espainiako Elkartearen datuen arabera, espainiarrek batez beste bost urte behar dituzte beren sexu-osasunean arazoren bat dutela aitortu eta, beraz, espezialista batengana jotzeko. Berandutze horrek, gainera, baditu ondorioak. Izan ere, zenbat eta beranduago joan, hainbat eta gehiago kostako da egoera konpontzea eta erru edo frustrazio sentimenduak gero eta gehiago izanen dira.

Horretaz gainera, zenbait sexu-nahasmendu zuzenean lotuta daude beste organo batzuen, hala nola, bihotzaren osasunarekin. Berez, erekziorako disfuntzioaren zergati organiko ohikoenek jatorri baskularra dute; disfuntzio hori psikogenoa eta mistoa ere izan daitezke.

Plos Medicine aldizkarian berriki argitaratutako Australiako Unibertsitateko azterlan batean adierazten da 50 urtetik gorako gizonezkoek erekziorako disfuntzioa dutela eta horien jatorria baskularra dela. Era berean, eritasun kardiobaskularra izateko arriskua eta haren ondorioz hiltzekoa handiagotzen da erekziorako disfuntzioarekin larritasunarekin, patologia kardiobaskularreko aurrekariak dituzten gizonezkoengan eta aurrekari horiek ez dituztenengan.

Hori dela-eta, erekziorako disfuntzioa bihotzean arazo baskularretarako alarma-zantzu modura hartu behar da. Era berean, disfuntzio hori patologia kardiobaskularrerako arriskua berrikusi beharko luketen gizonezkoak identifikatzeko markatzaile modura baliagarria da.

Halaber, emakumezkoek ere beren bikotekideekin sexu-arazoak izan ditzakete. Azken datuen arabera, 18tik 59 urte bitarteko emakumezkoen %33k gutxi gorabehera eta, menopausiaren ondoren, %45k disfuntzio sexualen bat izan dezakete. Madrilen berriki egin den Emakumezkoaren Osasunerako eta Medikuntzarako Topaketa Nazionalean aurkeztu da estreinakoz Menopausia Aztertzeko Espainiako Elkartearen Emakumezkoen Disfuntzio Sexualerako Gida. Haren helburua da ginekologoak eta familia medikuak laguntzea, estatuan maizenik gertatzen diren disfuntzio-arazoei aurre egiteko.

Gaur egun gizonezkoak emakumezkoak baino gehiago dira osasun-arazoengatik espezialista baten kontsultara joaten direnak. Disfuntzio sexualen kopurua handia bada ere, soilik %10ek eskatzen du laguntza mediko edo psikologikoa eta %10 horretan emakumezkoak soilik %25 dira. Emakumezkoen disfuntzio sexualaren arazoa (EDS), orain arte ia ezezaguna izan dena eta oso gutxi ikertu dena, aldatzen ari da. Hori hala izanagatik ere, bildutako azken datuetan ageri da gutxi gorabehera emakumezkoen %40k arazo horiek isiltasunean pairatzen dituztela.

Diagnostiko eta trataera zehatzerako, adituek gomendatu dute diziplina batetik baino gehiagotik lantzea gaia, zergatia soilik fisiologikoa izan arren. EDSren Espainiako lehen gida ginekologoendako eta lehen mailako arretako medikuendako prestatu da, trataeran laguntzeko. Hartara, fisiologia, epidemiologia eta sailkapena, eta emakumezkoen sexualitatea ukitzen duten eritasunak eta botikak landuko dira.

Zergati psikologikoak

Berriki egindako azterlanetan adierazten da 18tik 59 urte bitarteko emakumezkoen %33k sexu-desira txikiagoa dutela eta haren jatorria psikologikoa, hormonal edo biak direla. Emakumezkoaren Osasunerako eta Medikuntzarako Topaketa Nazionalean (EOMTN), Charo Castañok adierazi du emakumezkoaren sexu-desiraren gabezia ginekologia eta sexologiako kontsultetan maizenik artatzen diren disfuntzioetako bat dela. Emakumearen Osasun eta Medikuntzarako Palacios Institutuko psikologo-sexologoa da eta Menopausia Aztertze Espainiako Elkarteko (MAEE) Sexualitate Taldearen koordinatzailea da Charo Castaño.

Perimenopausiarekin, emakumezko askok lubrikazio ezarekin, sentikortasun urritzearekin edo koitoan mina izatearekin lotutako aldaketak izaten dituzte.

Gainera, sexu-desira hipoaktiboaren nahasmenduak orgasmoarekin soilik lotutako nahasmenduek baino antsietate handiagoa eragiten dio emakumezkoari. Nahasmendu hormonalek EDSarekin duten lotura oso adierazgarria da, sexu-desira baldintzatzen baitute. Hala diote adituek. Perimenopausiarekin edo menopausian zehar izandako aldaketak, batzuetan, botiken bidez tratatu daitezke, disfuntzioa biologikoa denean. Garai horretan, emakumezko askok lubrikazio ezarekin, sentikortasuna urritzearekin edo koitoan mina izatearekin lotutako aldaketak izaten dituzte.

Dena ez da hormona kontua. Adituek bildutako datuetan agerian gelditzen da desira-galeran eragiten dutela faktore psikologikoen, bai bakarkakoek, bai bikotekoek. Bakarkakoen artean: depresio-egoerak, antsietatea eta larritasuna. Bikotearenetan: sexua nahitaez egin beharraren sentimendua, sexu-saturazioa, gizonezkoek espero bezala aritzearen gaineko kezka eta emakumezkoetan, frustrazio orgasmikoa, urteekin sexu-kodeek duten bilakaera desberdina eta bikote-arazoak.

Erretzea eta sexua, konbinazio txarra

EOMTENren azken edizioko ondorioetako bat izan da erretzeak arterioesklerosia eragiten duela, tradizioz gizonezkoenak izan diren eritasunez –biriketako minbiziaz eta patologia kardiobaskularrez– gainera. Horrek arterien

horma loditu eta gogortzen du eta, aldi berean, odol-fluxua murrizten du. Ondorioz, bagina lehorrageo dago eta atrofiatzen da.

Modu berean, erretzeak menopausiaren adina aurreratzen du eta estrogeno-maila murrizten. Orobat, emakumezkoak sexu-desiraren gabezia edo sexu-desira hipoaktiboaren nahasmendua larritzen du. Sexu-desiraren gabezia sexu-patologietan ohikoena da. Bizi-kalitatea gehien hondatzen duenetako bat. Bileran izandako espezialistek adierazi dute sintoma premenstrualen eta nikotina-abstinentziaren sintomen artean korrelazio argia dagoela.

. Sexu-transmisiozko infekzioak

Sexu-transmisiozko infekzio gehienak (STI) pertsona batek besteari sexu-harremanetan transmititzen dizkio. Bakterioek, birusek, onddoek edo bizkarroiek sortutakoak dira. Maizenik ematen diren STIen artean daude GIBa, sifilia, gonorrrea, Chlamydia, herpes genitala, gizapapilomaren birusa eta B hepatitis.

Infekzio hauetako asko oharkabean pasatzen dira, bereziki hasieran. Gehienak modu errazean tratatzen dira eta aurrea hartzen zaie. Hala ere, ez bazaie trataera egokia ematen, ondorio garrantzitsuak izaten dituzte.

Izan badira STI bat harrapatu duzula adierazten duten sintoma batzuk. Baldin badituzu, zoaz zure osasun etxera edo sexu-transmisioko eritasunen zentrorra, azterketa egin diezazuten eta medikuek emandako aginduak bete ditzazun.

Emakumezkoak:

- Fluxu ezohikoa baginan, usain nazkagarriarekin edo gabe.
- Ultzerak, ubeldurak, garatxoak edo babak genitaletatik, uzkitik edo ahotik hurbil.
- Ultzeratik hurbileko gongoil bat edo gehiago haztea.
- Pelbisean mina izatea.
- Erresumina edo azkura genitalen inguruan
- Erretasuna gernua edo kaka egitean.
- Odola botatzea baginatik, menstruaziorik edo sexu-harremanik izan gabe.
- Baginan mina bat-batean izatea sexu-harremanak daudenean.

Gizonezkoak:

- Uretratik sekrezioa izatea.
- Ultzerak, ubeldurak, garatxoak edo babak genitaletatik, uzkitik edo ahotik hurbil.
- Ultzeratik hurbileko gongoil bat edo gehiago haztea.
- Barrabiletan mina edo hanturak izatea.

- Erresumina edo azkura genitalen inguruan
- Erretasuna eta mina gertatu egin edo kaka egitean.

Soilik preserbatiboak (maskulinoak eta femeninoak) babesten du GIBaren eta beste STI batzuen aurrean. Erabil ezazu zure sexu-harremanetan.

STI bat baduzu komeni da horren berri ematea zurekin berriki sexu-harremanak izan dituztenei, sintomarik ez izanagatik ere infekzioa transmititzeko aukera hor baitago.

PRESEBATIBO MASKULINOA

Preserbatibo maskulinoa zorro bat da, zakila estaltzen duena eta nahi gabeko haurdunaldiak, GIBaren transmisioa eta sexu-transmisioko beste infekzio batzuk saihesten dituena. Latexekoa (gomazkoa) izan daiteke –horixe da arruntena– edo poliuretanozko sintetikoa (plastikozkoa), latexari alergia diotenendako.

Eraginkorra da preserbatiboa GIBaren transmisioa saihesteko?

BAI. Preserbatiboak GIBaren eta beste STI batzuen aurka babesteko eraginkorrak dira, betiere ongi eta sistematikoki erabiltzen badira baginako sarketarekin, uzkiarekin eta ahokoarekin izandako harreman sexual guztietan.

Laborategiko azterlanek adierazten dute latexeko preserbatiboak oztopo fisiko eraginkorra direla, mikroorganismoak edo birusaren tamainako beste partikula batzuk igarotzea galarazten dutelako. Babesa ematen dute GIBaren transmisioaren, sexu-transmisioko beste infekzio batzuen eta nahi gabeko haurdunaldien aurrean. Preserbatiboa haustea edo irristatzea gehiago da erabiltzailearen akatsa produktuarena berarena baino gehiago. Garrantzitsua da iraungitze-data kontuan izatea, homologatua izatea, tenperatura handiko tokietan ez gordetzea eta zorroa irekitzean ez haustea. Era berean, badira poliuretanozko preserbatiboak, latexari alergia diotenendako. Lubrifikatzaileak erabiliz gero, beti ur-oinarrikoak izanen dira. Ez dira erabili behar olio koipetsuak, hala nola lubrikazioa (baselina, kremak edo gorputzeko lozioak).

Nola erabiltzen da gizonezkoen preserbatiboa?

Garrantzitsua da:

- Erostea botiketan edo bermea ematen duten beste toki batzuetan.
- Frogatzea ongi daudela, ez daudela iraungita, osasun agintariek homologatuta daudela eta EB siglarekin markatuta daudela.

- Babestea berotik, argitik eta gehiegizko hezetasunetik (adi diru-zorroekin eta autoetako eskularru-kaxekin, temperatura-aldaketek hondatu baititzakete)
- Gorde toki fresko eta lehorretan.

Eta egoki erabiltzeko urrats hauek zuzen segitu behar dira:

- Preserbatiboaren zorroa kontu handiz ireki, azazkalekin, eraztunekin eta hortzekin ez hondatzeko.
- Behin irekita, jarri baino lehenago, frogatu preserbatiboa zuzen edo alderantziz dagoen (horretarako aski da preserbatiboaren barnean zertxobait putz egitea zer aldetara hedatu behar dugun jakiteko).
- Jarri preserbatiboa zakila tente dagoela, baginako, uzkiko edo ahoko ezein sarketa egin baino lehenago.
- Presioa egin preserbatiboaren gordailuaren puntan, airea atera eta hazirako tokia uzteko. Preserbatiboak ez badu gordailurik, gordailua egin behar da jartzean, zakilaren puntan, luzera, 1 cm-tik 2 cm bitarteko tokia libre utziz.
- Hedatu preserbatiboa zakila osorik estali arte.
- Erabili sarketak irauten duen denbora osoan.
- Behin preserbatiboa jarrita dagoela, gomendagarria da lubrifikatzea, sarketa errazteko. Preserbatibo asko lubrifikatuta daude. Hala ere, ez bada aski lubrifikatzailerik botiketean erosi daitezke. Kontuan izan uretan disolbagarria behar duela izan, olioek preserbatiboaren latexa honda baitezakete.
- Hazia isuri ondoren, erektzioa txikitu baino lehenago, zakila atera behar da preserbatiboa oinarritik hartuz.
- Frogatu ez dela hautsi (urez bete edo gordailuan presio egin), korapiloa egin eta zakarretara bota; sekula ez komunera edo kalera (kontuan izan preserbatiboak ez direla biodegradagarriak).
- Preserbatibo berri bat erabili behar da sexu-harreman bat izaten den eta sexu-praktika (baginako, uzkiko edo ahoko sarketa) aldatzen den bakoitzean.



Presebatiboa zein egoeratan eta zergatik hausten den

- Olioazko lubrifikatzaileak aplikatzea.
- Azazkalek edo beste objektu zorrotz batzuek eragindako kalteak.
- Presebatiboaren puntan toki gutxi edo airea izatea.
- Genitalean *piercinga* izatea.
- Presebatiboa desegoki hedatzea.
- Modu desegokian kontsebatzea.
- Presebatiboa berrerabiltzea.
- Presebatiboaren iraungitze-data.

EMAKUMEZKOEN PRESEBATIBOA

Zer da emakumezkoen presebatiboa?

Presebatibo maskulinoaren prebentzio-metodo alternatiboa da, nahi gabeko haurdunaldien, GIBagatiko infekzioaren eta sexu-transmisioko beste infekzio batzuen aurrean babesten duena.

Nitrilozko zorro garden bat da, bi muturretan bi eraztun malgu dituena, bata, barnean, baginaren barnean jartzeko, eta, bestea, diametro handiagokoa, baginaren kanpoaldean geratuko dena, emakumezkoaren genitalak babestuz.

Zer dela-eta presebatibo femenino bat?

Emakume askori presebatibo maskulinoak baino autonomia-maila handiagoa emanen dielako eta, beraz, beren ugalkortasunaren eta sexualitatearen gaineko kontrola handiagoa izanen delako.

Presebatibo femeninoak abantaila hauek ditu, besteak beste:

- Nitriloarekin egina, latexari alergia diotenendako aukera da.
- Gardena, leuna eta gogorra delako.
- Sarketa aurreko eta ondoko jolas erotikoak egin daitezke, sexu-harremana eten beharrik izan gabe. Harremanaren hasieratik beretik sar daiteke, bai eta 8 ordu lehenago ere, eta, orobat, jarri ahal izateko ez da beharrezkoa zakila tente egotea.
- Sexu-harremanak zernahi jarreratan izan daitezke, hausturarik edo irristatzerik ez baita gertatuko.

- Sexu-harreman bat bukatu ondorengo intimitatea eta konplizitatea ez hausteko aukera ematen du, ez baita erretiratu behar hazi-isurtzea gertatu eta berehala.
- Ura edo olioak oinarri duten lubrifikatzaileekin erabil daiteke.
- Oso lubrifikatuta dago. Beraz, hori izan daiteke soluzioa lubrifikazio eza dagoenean.

Azken urteotan asko jaitsi dira bide parentelerako droga-erabiltzaileetan GIBeko diagnostiko berriak, nahiz eta osoki kontrolatzerik izan ez den. Balizko sexu-transmisioagatiko infekzioen Nafarroako diagnostiko berriak azken urteotako joeraren lekuko dira. 2011-2015 bosturtekoan diagnostikatutako 202 infekzioetatik %44 arriskuzko praktika heterosexualekin lotuta daude, %40 arriskuzko praktika homosexualekin, %6 drogak injektatzeko material ez-esterila erabiltzearekin eta, azkenik, gainerako %10ak ez du jatorri ezagunik. Diagnostikatutakoen arteko %80 gizonezkoak izan ziren. Diagnostikatutakoen arteko %39ren jatorria beste herrialde batzuetakoa da.

Diagnostiko goiztiarrak pronostikoa hobetzen du, erretrobirusen kontrako tratamendua oso goiz hasten delako eta, gainera, diagnostikatutakoek infekzioa gutxiago transmititzen dutelako GIBa daramatela ez dakitenek baino.

GOZAMENEZ/CON MUCHO GUSTO

Sexualitateari eta gazteriari buruzko programa komunitarioa da, Nafarroako zenbait elkarte eta erakundek osatua. Ideia hori lantzeko jarduerak, dinamikak, jolasak, lantegiak... erabiltzen ditugu, betiere adituen laguntzaz; horiek alor desberdinetatik etortzen dira: osasuna, gizarte zerbitzuak, hezkuntza, elkarte eta gizataldeak, gazteria, gaztetxeak, etab.

Web orria: www.Gozamenez.com

Nor garen:

- Hegoak: droga kontsumoarekin zerikusia duten arazoaren prebentzioa. **948 269 756 / 636 924 582**
- Comisión Ciudadana Antisida **948 21 22 57/ 620 48 66 70**
- Andraize Sexu eta ugalketako osasun zentroa **848 42 27 66**
- Nafarroako Gazteriaren Kontseilua: Gazteriarekin zerikusia duen guztian emaguzu laguntza. **948 234 819 / 680 666 877**
- SARE: GIBak kutsatutako pertsonen arreta holistikoa ematen dion GKEa. **948 38 41 49**

- Kattalingorri: Lesbianen, gayen, transexualen eta bisexualen kolektiboak. **948 16 25 09**