

Ciclo menstrual y visita ginecológica

RESUELVE TUS DUDAS

¿Qué es el ciclo menstrual y por qué se produce?

¿Son seguros los tampones?

¿Qué tipo de tampones necesito?

¿Cómo me lo pongo?

Te damos las respuestas a las dudas más frecuentes de las adolescentes frente a la visita ginecológica.

si tienes más dudas,
puedes llamar al
tel. 902 31 31 71

pide muestras
gratis en
www.tampax.es

Ciclo menstrual y visita ginecológica

RESUELVE TUS DUDAS

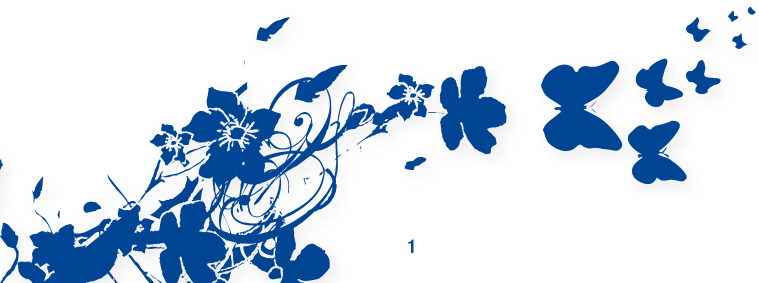
5ª edición



*Grupo de
la Infancia y
Adolescencia*
de la Sociedad
Española de
Ginecología y
Obstetricia

Índice

Introducción	3
Tus hormonas y el ciclo menstrual	4
El síndrome premenstrual	11
Reglas dolorosas	16
Reglas irregulares o infrecuentes	19
Reglas abundantes	20
El uso de tampones: resuelve tus dudas	21
Visita ginecológica y dudas más frecuentes de las adolescentes	37
7 Consejos	43



Introducción

Desde hace varios años, la Guía “Ciclo menstrual y visita ginecológica” se ha convertido en un documento de referencia para explicar a las adolescentes, de forma amena y didáctica, nociones básicas sobre la fisiología de la menstruación, así como para responder a sus inquietudes más frecuentes.

En la revisión y actualización de esta 5ª edición de la Guía se ha contado nuevamente con el Grupo de Ginecología de la Infancia y Adolescencia (GIA), constituido dentro del marco de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia para trabajar en el mejor conocimiento y atención a este segmento de la población.

Esperamos que esta 5ª edición consiga el mismo éxito y aceptación que las anteriores, tanto entre los profesionales como entre las jóvenes a quienes se dirige. Agradecemos a Tampax® su compromiso con la salud íntima de la mujer y su continua labor destinada a mejorar la información relativa a la salud ginecológica de las mujeres, especialmente de las más jóvenes, así como la promoción de hábitos saludables desde las edades más tempranas.





Tus hormonas y el ciclo menstrual

Tu cuerpo es una pieza milagrosa de la ingeniería natural. Cada mes atraviesa un ciclo de cambios muy complejo diseñado para hacer posible que, si lo deseas, puedas tener un hijo.

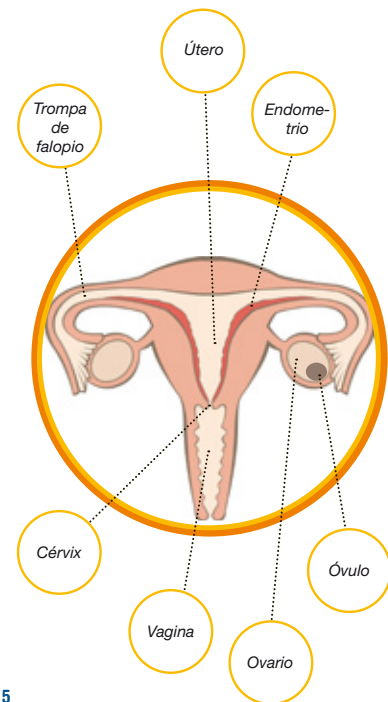
La regla es el signo más evidente de estos cambios internos periódicos. Pero hay muchos otros acontecimientos que tienen lugar durante el ciclo menstrual.

El ciclo femenino

En el momento del nacimiento, los ovarios contienen una determinada cantidad de óvulos inmaduros, parte de los cuales madurarán a lo largo de la vida, concretamente entre la primera menstruación, llamada menarquia, y la última, conocida como menopausia.

Los óvulos inmaduros están “almacenados” en tus ovarios, dos glándulas con forma de almendra situadas en tu abdomen cerca del útero o matriz. Cuando un óvulo está totalmente maduro, es liberado desde el ovario, lo que se conoce como ovulación, y desciende a través de las trompas de Falopio hasta tu útero.

Si durante este trayecto el óvulo es fecundado por un espermatozoide, se inicia un embarazo que se “aloja” dentro del útero. Si no hay fecundación, el óvulo es expulsado junto con el endometrio (un tejido esponjoso que recubre la cavidad interna del útero) y cierta cantidad de sangre, esto es lo que conocemos como menstruación.



Las hormonas

El ciclo femenino se desencadena y se regula por unas sustancias químicas de nuestro organismo llamadas hormonas. Todas estas hormonas “hablan” unas con otras a lo largo de tu ciclo, comportándose como un pequeño equipo de jugadoras, pero en según qué fase del ciclo toma el papel de capitana una u otra.

En el cerebro se localizan dos zonas productoras de las hormonas que llevan el control: el hipotálamo y la hipófisis. Gracias al estímulo de estas hormonas de origen cerebral, en el ovario se produce la principal hormona femenina: los estrógenos.

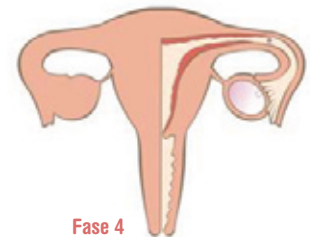
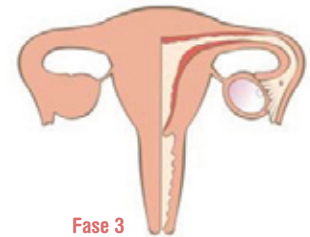
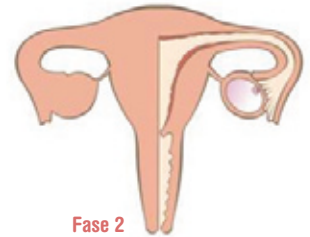
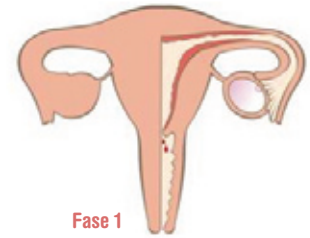
Los estrógenos son responsables del desarrollo de las características propiamente femeninas (que crezca el pecho, tener la cintura más estrecha y las caderas más redondeadas, etc.). También actúan sobre el endometrio, cuya función es preparar el útero para recibir un posible embarazo.

En cada ciclo comienza a madurar un nuevo óvulo, que se recubre de una fina capa que llamamos folículo y es donde se producen los estrógenos. Durante la ovulación, el folículo se rompe y deja salir al óvulo que desciende por la trompa de Falopio hasta el útero. El folículo roto produce otra hormona: la progesterona, que hace que el endometrio se engruese aún más. Si el óvulo no es fertilizado y no hay embarazo, el folículo desaparece aproximadamente a las dos semanas de la ovulación y deja de producir progesterona. Esto provoca el desprendimiento del endometrio, que se expulsa a través de la vagina: ¡es la menstruación!, también conocida como periodo o regla.

El periodo

El ciclo menstrual es habitualmente de unos 28 días, pero se considera normal que dure entre 21 y 35 días. Comienza el primer día de hemorragia, es decir, de sangrado, y finaliza el día anterior a la siguiente regla. Para controlar la duración de tu ciclo menstrual, marca en un calendario el primer día de hemorragia como el día 1 de tu ciclo y cuenta hasta el día antes de tu siguiente periodo.

La menstruación es la parte del ciclo menstrual en la que se produce el sangrado y suele durar entre 3 y 7 días. La cantidad de flujo menstrual que se pierde por periodo varía muchísimo de mujer a mujer, pudiendo ir de sólo 9 g a más de 350 g. La cantidad media, sin embargo, es de unos 70-80 g, lo que equivale aproximadamente al volumen de una taza de té.



No siempre tendrás la misma cantidad de flujo menstrual. Habrás observado que varía de un día a otro y es mayor al comienzo del periodo que al final. De hecho, el 90% se pierde durante los primeros 3 días de la menstruación. Además, suele aumentar con la edad y con el número de hijos. También se ve afectado por el método anticonceptivo que se utilice. Los anticonceptivos hormonales disminuyen el flujo y el dispositivo intrauterino (DIU), un pequeño aparato que se coloca en el útero, lo suele aumentar, excepto en el caso de uso de DIU progesterona que libera pequeñas cantidades de esta hormona.

Por todo ello, deberás escoger en cada momento el producto de protección menstrual con el nivel de absorción más adecuado a tus necesidades.

El ciclo menstrual se repite cada mes hasta la menopausia, excepto durante el embarazo y la lactancia. Salvo en estas dos situaciones, la aparición de irregularidades en la menstruación, sobre todo si son prolongadas, debe consultarse al ginecólogo.



Escucha tu cuerpo

La mayor parte de las mujeres son vagamente conscientes del constante murmullo interno de sus hormonas. Si tú ya has tenido la regla durante unos años, estarás familiarizada con tu propio ritmo. Probablemente serás capaz de saber cuándo está a punto de comenzar tu periodo. La sensación es diferente para cada mujer, algunas se sienten cansadas y un poco tristes, otras notan cómo su piel y su pelo están un poco grasos, y otras incluso pueden estar algo más irritables. Estos cambios se deben al síndrome premenstrual (que te explicamos más adelante). Después de tu periodo, el nivel de estrógenos comienza a crecer de nuevo y puedes sentir una repentina renovación de energía y verte capaz de realizar cualquier tarea. En mitad de tu ciclo, puede que notes un dolor punzante en un lado de la parte baja del vientre y un aumento de la secreción vaginal. Éstos son signos de que la ovulación está a punto de ocurrir.

Es una buena idea desarrollar la habilidad de escuchar tu cuerpo. Cuando sabes lo que va a ocurrir, es más fácil hacer frente a los altibajos. Puedes intentar evitar las situaciones estresantes cuando sabes que te vas a sentir cansada o irritable, y planear los acontecimientos especiales para cuando sepas que estarás llena de energía.

Además, escuchando tu cuerpo serás capaz de notar cualquier síntoma anormal para consultar lo más pronto posible a tu médico.

De todas formas, tampoco te preocupes si no notas estos cambios, pues muchas mujeres no experimentan ningún tipo de modificación, excepto la regla en sí.

Verdadero o falso

No debes bañarte, ducharte ni lavarte el cabello durante el periodo.

FALSO.
Cuando estás menstruando es más importante que nunca mantenerte limpia y fresca.

No te puedes quedar embarazada durante la menstruación.

FALSO.
No es habitual, pero es posible.

Si te quedas muy delgada, dejas de menstruar.

VERDADERO.
Una fuerte pérdida de peso puede paralizar tus periodos. Si esto ocurriera, consulta a tu médico. La anorexia es causa de infertilidad.

Hacer ejercicio es malo.

FALSO.
Incluso puede aliviar el malestar menstrual.

El síndrome premenstrual

¿Qué es el síndrome premenstrual?

El síndrome premenstrual es un conjunto de síntomas tanto físicos como psíquicos o emocionales que acontecen entre la ovulación y la regla.

Es posible que entre 7 y 10 días antes de la menstruación te sientas nerviosa, sensible, con ansiedad o algo deprimida, o incluso puedes tener molestias como dolor de cabeza o en los pechos. Ocho de cada 10 mujeres sufren por lo menos alguna de estas alteraciones antes de la regla y en 1 de cada 10 puede llegar a dificultar su vida normal.

¿Cómo puedo saber si tengo síndrome premenstrual?

Mira la siguiente lista de síntomas. ¿Tienes alguno de ellos habitualmente durante tu ciclo?

Cambios físicos

- Tensión en el pecho
- Hinchazón (cara, manos, abdomen)
- Dolor de cabeza
- Cambio del apetito (antojo de dulces)
- Estreñimiento o diarrea
- Cambios en el sueño
- Palpitaciones

Cambios psicológicos

- Sentimiento de tristeza
- Cansancio, fatiga
- Dificultad de concentración
- Ansiedad
- Irritabilidad

Si la contestación es afirmativa, ¿cuándo los padeces?

La aparición periódica es lo que distingue al síndrome premenstrual de otras alteraciones. Las mujeres que lo tienen lo presentan siempre antes de la menstruación. Los síntomas aparecen de 1 a 14 días antes del comienzo del periodo y desaparecen con la aparición de la regla o poco después, y durante el resto del ciclo las mujeres se sienten bien.

Algunas mujeres tienen un síndrome muy suave que únicamente dura uno o dos días. Otras se sienten tan mal que apenas pueden trabajar... Si en algún momento te sientes infeliz o con mal carácter, es buena idea que hables de ello abiertamente con tu familia y amigos. Ellos estarán avisados y obtendrás su comprensión y ayuda.

¿Qué causa el síndrome premenstrual?

Nadie lo sabe con exactitud, pero existen muchas hipótesis para explicarlo. Las más plausibles sostienen que se trata de una respuesta anormal del organismo a los niveles normales de hormonas ováricas, con alteración en el equilibrio de unas sustancias denominadas neurotransmisores, serotonina y betaendorfina, entre otras, producidas en el cerebro y que son las responsables de los cambios en nuestro estado de ánimo. También se han considerado teorías culturales, psicológicas y sociales, e incluso alteraciones nutricionales, como el déficit de vitamina B6, ácidos grasos esenciales, oligoelementos o hipoglucemia. Posiblemente, el síndrome premenstrual sea el resultado de la combinación de factores físicos, psicológicos y sociales que interactúan con situaciones de la vida diaria.

¿Quién padece el síndrome premenstrual?

Parece ser que no existe un tipo especial de mujer que lo padezca, si bien, en general, suele ser más común en las mujeres de entre 30 y 40 años y en las que tienen hijos. Ciertos acontecimientos pueden estar ligados a la aparición del síndrome, como la suspensión de la toma de la píldora anticonceptiva o el nacimiento de un bebé.





¿Padezco el síndrome premenstrual?

Primero comprueba que tus síntomas están producidos por el síndrome premenstrual. Para ello, anota la fecha en que aparecen tus síntomas durante 3 meses consecutivos. Si se confirma que aparecen sólo antes de tus periodos, consulta a tu médico.

¿Se puede tratar el síndrome premenstrual?

Se ha intentado aliviar el síndrome premenstrual con diversos tratamientos, ya que ninguno de ellos sirve para todas las mujeres. Lo importante es encontrar el remedio que mejor te va a ti.

Los remedios más sencillos se basan en seguir hábitos de vida saludables, como:

Dieta: sigue una dieta sana, con abundantes frutas y vegetales. Consume poca sal para evitar la hinchazón y poco azúcar que puede ser la causa de que tu nivel de glucosa en sangre oscile y afecte a tu energía y tu apetito. Reduce también la cafeína y el alcohol, ya que ambos afectan a la circulación de la sangre.

Suplementos: puedes tomar complejos de vitaminas o minerales. En la actualidad, disponemos de fármacos de origen natural, como las perlas de onagra y el vitex agnus castus, que proporcionan una gran mejoría de los síntomas del síndrome premenstrual. Déjate aconsejar por tu médico o farmacéutico.

Ejercicio: el ejercicio regular durante los días cercanos a tu periodo puede ayudarte a suavizar tus síntomas y,

además, darte una sensación de bienestar.

Descanso: es esencial dormir lo suficiente y de forma habitual. Si tus alteraciones son de tipo ansiedad o irritabilidad, puedes tratar de usar métodos de relajación (yoga, meditación, ejercicios de respiración) o hacer actividades que te relajen (leer, escuchar música).

Estrés: evita situaciones que te creen tensión y tómate las cosas con toda la calma que puedas. A veces es preciso recurrir a medicamentos como antiinflamatorios o calmantes. Tu médico puede recomendarte el tratamiento adecuado.

A veces es preciso recurrir a medicamentos como antiinflamatorios o calmantes. Tu médico puede recomendarte el tratamiento adecuado.

Reglas dolorosas



Lo habitual es tener el periodo cada 28 días, pero también es normal entre 21 y 35 días.

Sin embargo, algunas mujeres tienen periodos dolorosos o irregulares, con largos intervalos entre ellos, o tienen una hemorragia excesiva, que les resulta embarazosa para llevar una vida normal.

Estas alteraciones no significan que algo funcione mal, pero sí es recomendable comentárselo a tu médico para que él estudie la causa y ponga un tratamiento si fuera necesario.

Si percibes estas molestias, piensa que no eres la única. El periodo doloroso (cuyo nombre médico es dismenorrea) es muy común. Un tercio de las mujeres lo sufren. En este caso es recomendable que consultes a tu ginecólogo, ¡él sabrá ayudarte!

¿Qué tipo de dolor es?

Puedes sentir sólo una ligera molestia o puede ser muy intenso. Habitualmente es como un retortijón. Puede comenzar en el bajo vientre e irradiarse hacia la espalda o las piernas. Puedes incluso sentirte mareada y con náuseas, tener diarrea o llegar a vomitar. Si te ocurre todo esto, debes consultar a tu médico.

Muchas mujeres notan que el dolor aparece pocas horas antes de que comience el periodo y se hace más suave una vez empieza la hemorragia. Sin embargo, en otras el dolor persiste durante el segundo e incluso el tercer día de su periodo.

¿Qué lo produce?

Cada mes, la pared del útero crece como preparación a un posible embarazo. Si el em-

barazo ocurre, el óvulo que ha sido fertilizado se prende a la pared para alimentarse y poder llegar a convertirse en un feto. Si el óvulo no es fertilizado, es expulsado y comienzan a liberarse unas sustancias llamadas prostaglandinas, que contraen el útero facilitando así el desprendimiento del endometrio, que es expulsado con la menstruación. Varios estudios han demostrado que las mujeres que padecen dismenorrea producen una excesiva cantidad de prostaglandinas en el momento de la menstruación, y son extremadamente sensibles a ellas.

¿Qué puedes hacer tú misma?

Hay muchas formas de aliviar este dolor. El truco es encontrar una que te funcione. Si es preciso, acuéstate a la primera señal de dolor y pon calor sobre tu abdomen. Un baño



caliente y relajante también te ayudará.

Un masaje puede aliviar también el dolor. Fricciona suavemente tu abdomen o pídele a alguien que te dé un masaje en la espalda.

Si el dolor es muy intenso, debes consultar al ginecólogo.

¿Qué puede hacer tu médico por ti?

Tratamiento con antiinflamatorios: actúan impidiendo la producción de prostaglandinas y son el tratamiento de elección. A veces hay que probar distintos antiinflamatorios hasta dar con el más eficaz para ti.

Tratamientos hormonales: las mujeres que no ovulan, raramente tienen periodos dolorosos. Por eso, tu ginecólogo puede ponerte un tratamiento para evitar la ovulación si no has mejorado con los antiinflamatorios. La píldora

anticonceptiva es el tratamiento más utilizado para este objetivo.

¿Se puede hacer algo más?

Las reglas dolorosas pueden estar producidas o agravarse por otros motivos. Es lo que se llama dismenorrea secundaria. Si de repente tienes reglas más dolorosas de lo habitual o notas algún cambio en su naturaleza, consulta a tu médico, ya que existen otras alteraciones, como endometriosis, fibromas o la enfermedad inflamatoria pélvica, que también pueden producir dolor.

Por ello, si tienes reglas dolorosas es imprescindible que acudas a tu ginecólogo para que él te explore y ponga el tratamiento adecuado.

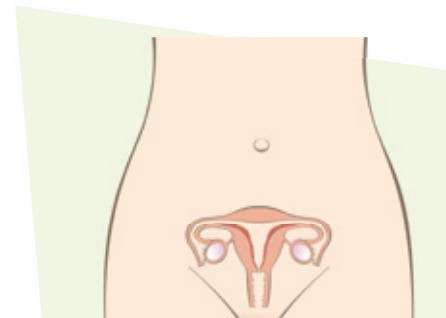
Reglas irregulares o infrecuentes

Son bastante normales en chicas jóvenes. Se necesitan varios años (pueden ser hasta 7) para que se “ajusten” las hormonas y los ciclos menstruales sean regulares. No obstante, muchas mujeres tienen un ciclo variable y muy pocas pueden predecir con exactitud qué día comenzará su periodo.

Algunas mujeres pueden tener un ciclo inusualmente largo. Que transcurran más de 6 semanas entre los periodos es algo que no debe preocupar en principio.

La pérdida de peso, alguna enfermedad, cambios en la dieta, una actividad física excesiva o algún tipo de estrés pueden retrasar la menstruación o darte la impresión de que te estás “saltando” periodos. Si estás al final de tu vida fértil, puede ser un signo temprano de la menopausia.

A veces, tus periodos pueden desaparecer, es lo que se llama amenorrea. La razón más habitual, si previamente tenías periodos normales, es el embarazo. Una pérdida exagerada de peso también puede causar amenorrea. En otras ocasiones, el ciclo es demasiado corto y puedes tener más de una regla en el mismo mes. No dudes en consultar al ginecólogo ante cualquier anomalía.



Reglas abundantes

No es fácil para una mujer saber si su sangrado es mayor de lo habitual, ya que es difícil compararlo o medirlo. Aun así, si piensas que son demasiado abundantes o duran más de 7 días, debes consultar a tu médico. Un sangrado abundante no significa necesariamente que algo vaya mal. Algunas mujeres lo tienen siempre así. En ocasiones se debe a que llevan un dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) o a que han dejado de tomar la píldora anticonceptiva.

Las reglas abundantes son también habituales durante un año después de un parto o en mujeres en las que está próxima la menopausia.

Si, además de un sangrado abundante, tienes sensación de cansancio, caída del cabello, uñas quebradizas, etc., no dudes en consultar a tu ginecólogo para que descarte que, debido a esa pérdida, tengas una anemia.

La aparición repentina de una regla abundante sin una razón obvia es motivo para consultar al médico. El cambio puede estar producido por un desequilibrio hormonal que se puede controlar tomando medicamentos o por otra causa que puede ser tratada.

El uso de tampones: resuelve tus dudas

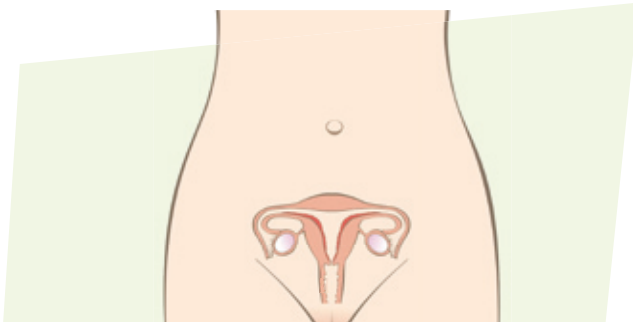
Un poco de historia

Todos pensamos que el tampón es un invento muy reciente, pero no es así. El primer indicio del uso de tampones como protección femenina se remonta a 3500 años atrás. Las mujeres egipcias, sirias y babilónicas de clases privilegiadas utilizaban papiro ablandado, mientras que las de clases populares usaban caña acuática suavizada como método de protección interna.

Existen pruebas de que, a lo largo de las diferentes etapas de la historia, las mujeres han utilizado diferentes materiales como absorbentes internos.

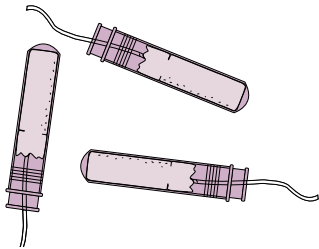
Los tampones actuales proceden directamente de los tampones de algodón que los médicos del siglo XVIII utilizaban para aplicar desinfectantes vaginales y controlar hemorragias. Fue el doctor Earle C. Hass quien, en los años veinte y atendiendo a las quejas de su mujer sobre la incomodidad del uso de las compresas de entonces, diseñó el primer tampón moderno que se comercializó con la marca Tampax®.

A raíz de la Segunda Guerra Mundial, las mujeres cambiaron de vida radicalmente, abandonando sus hogares y las tareas caseras para ocupar los trabajos que los hombres habían dejado vacantes por la guerra. Esto hizo que el uso del tampón se extendiera, haciéndose popular en las civilizaciones occidentales.



¿Qué es un tampón?

Un tampón es un pequeño cilindro compuesto de un material muy suave que absorbe la regla antes de que salga del cuerpo. Lo único que se ve por fuera cuando lo llevas puesto es un cordón, lo que te ofrece la seguridad e higiene que necesitas para seguir con tu ritmo de vida aunque tengas la regla.



¿Son tan seguros los tampones como otros medios de protección?

Los tampones están fabricados con materiales absorbentes de origen natural, como el algodón y la celulosa.

Prestigiosas universidades y centros de investigación han realizado numerosos estudios para comparar la seguridad de los tampones con la de las compresas. Todos estos estudios concluyen que los tampones son tan seguros como otros métodos de protección menstrual.

Las autoridades sanitarias de EE. UU. evaluaron la seguridad de los tampones y, en junio de 1999, publicaron un informe en el que concluyen que los tampones no suponen ningún riesgo adicional para la salud de las mujeres que los usan. Este informe está publicado en Internet (<http://www.fda.gov/cdrh/ocd/tamponsabs.html>), por lo que es fácilmente accesible para toda persona interesada en el tema.

¿A qué edad puedo empezar a utilizarlos?

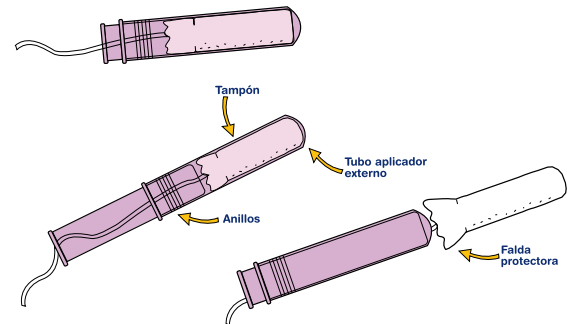
Los tampones se pueden usar desde la primera regla. En este sentido, es recomendable su uso en las adolescentes por varias razones. La absorción del flujo menstrual en el interior de la vagina hace que disminuya la incidencia de episodios desagradables, como manchas u olores, facilita la práctica de actividades lúdicas y deportivas, y ayuda a las jóvenes a adquirir un mejor conocimiento y control de su aparato genital.

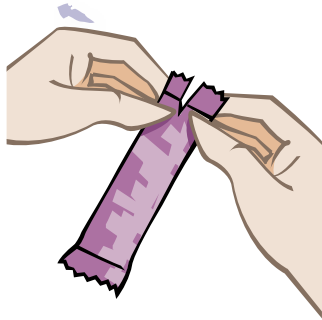
¿Cómo me pongo un tampón?

Es muy importante que para la primera vez elijas un momento en el que no tengas prisa, porque si te pones nerviosa los músculos de tu vagina se tensarán y te costará más ponértelo. Además, los días en que tienes mayor cantidad de regla puede resultar-te más fácil. Si quieres, llévate estas instrucciones al lavabo y guíate con los dibujos.

Las partes de un tampón:

Te invitamos a que abras uno para ver cómo funciona.



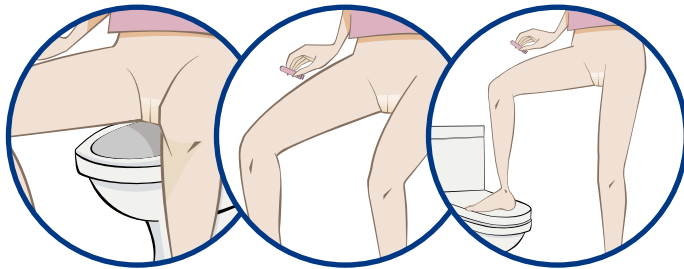


1

Ahora que ya has visto cómo funciona, ya puedes empezar. Lávate las manos y abre el envoltorio.

2

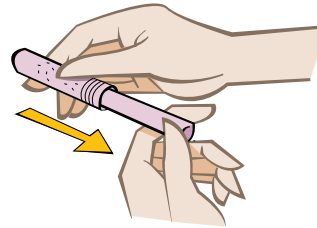
Colócate en la postura que creas que te va a ser más cómoda:



Sentada en el WC con las rodillas bien separadas

Ligeramente inclinada con las rodillas flexionadas y separadas

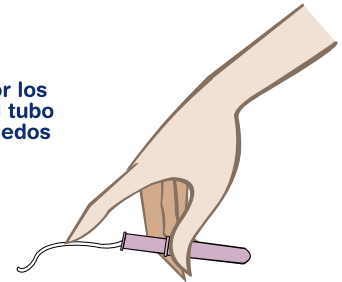
Erguida con un pie apoyado en la tapa del WC



3

Tira del tubo interior hacia fuera hasta que llegue un tope que notarás (cuidado no tires demasiado porque si se separan los tubos tendrás que tirar el tampón).

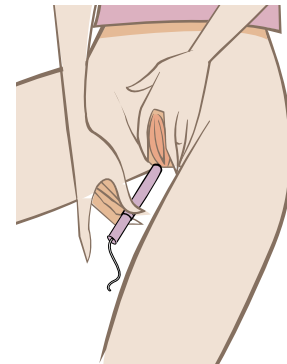
Coge el aplicador por los anillos que hay en el tubo más ancho con los dedos pulgar y corazón.



4

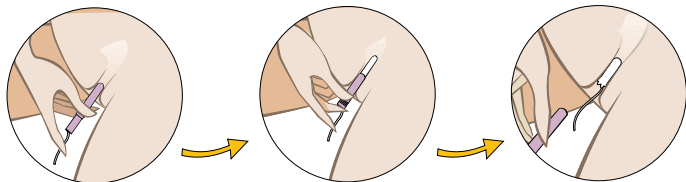
Con una mano, separa los labios de la vulva, mientras con la otra introduces la punta redondeada del tampón en tu vagina. No intentes colocarlo en posición vertical, ya que tu vagina está ligeramente inclinada. Introduce el tampón empujando hacia la parte inferior de la espalda hasta que tus dedos toquen tu cuerpo.

Si notas que el aplicador no se desliza fácilmente, gíralo ligeramente o muévelo de derecha a izquierda mientras lo empujas.



5

Mientras aún sujetas el aplicador por los anillos que hay en el tubo ancho, utiliza tu dedo índice para empujar el tubo más estrecho hasta que quede completamente dentro del tubo ancho. El tampón habrá salido del aplicador.



6

Finalmente, retira los 2 tubos de dentro de tu vagina y tíralos a la papelera (no los tires al WC).

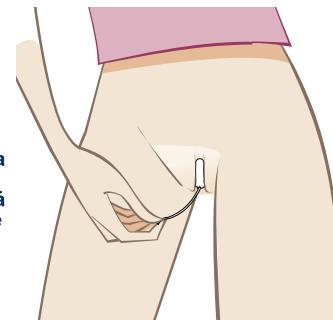
El cordón quedará colgando fuera de tu cuerpo y no debes notar el tampón.

Si sientes molestias, posiblemente no lo hayas introducido suficientemente dentro de la vagina. Retira el tampón y prueba con otro... es normal que no salga bien a la primera, ¡no te desanimes!

Cómo quitarte el tampón.

Coge el cordón y tira de él en la misma dirección en la que te has puesto el tampón (recuerda que la vagina está ligeramente inclinada hacia la parte inferior de la espalda).

Te recomendamos que no tires el tampón al WC si hay una papelera disponible.



¿Duele ponerse o llevar puesto un tampón?

No. Cuando el tampón se ha introducido correctamente, es muy cómodo y no debe sentirse, ya que la zona de la vagina que lo aloja carece de terminaciones nerviosas.

Si se nota, quiere decir que no se ha colocado correctamente. En este caso, simplemente hay que quitarlo e introducir uno nuevo.

¿Cómo escoger el tampón adecuado?

Existen tampones con diferente absorción. Teniendo en cuenta que tu flujo va a variar a lo largo de la menstruación, es

conveniente que utilices el tampón con la absorción adecuada en cada momento. **En caso de duda, te recomendamos que uses siempre los de menor absorción.**

Para seleccionar la absorción correcta, piensa que si tienes que cambiar el tampón antes de 4 horas es porque necesitas otro de mayor absorción. Si, por el contrario, cuando lo retiras lo notas seco e incómodo y muestra aún fibras blancas, debes escoger otro tampón de menor absorción.

Cuando uses un tampón por la noche, ponte uno nuevo justo antes de ir a la cama y cámbialo cuando te levantes por la mañana. **Nunca uses un tampón más de 8 horas.**

¿Puedo usarlos si soy virgen?

Sí. Las mujeres vírgenes suelen tener (aunque no todas) una piel fina y elástica que cubre los lados de la apertura de la vagina y que suele desaparecer con las relaciones sexuales. Los tampones se insertan en la vagina a través de la apertura del himen que, a su vez, permite que el flujo menstrual salga del cuerpo. Esta apertura es lo suficientemente amplia como para acomodarse perfectamente un tampón. No todas las culturas entienden lo mismo por virginidad. En la nuestra, se define como la ausencia de relaciones sexuales con penetración, por lo que el uso del tampón no afecta a la virginidad. Sin embargo, es cierto que a nivel popular la virginidad se asocia con la existencia de un himen intacto.

En 1984 se realizó un estudio ginecológico en 300 mujeres, 100 de las cuales habían tenido relaciones sexuales, 100 no las habían tenido y utilizaban sólo compresas, y las 100 res-

tantes tampoco habían tenido relaciones sexuales y utilizaban tampón. Los resultados del estudio confirmaron que no había diferencias significativas en el aspecto del himen entre las que no habían tenido relaciones sexuales, tanto si utilizaban tampones como si utilizaban compresas.

Además, la resistencia del himen en la adolescencia es mínima, ya que está sometido a la influencia estrogénica, por lo que es elástico y está bien lubricado.

¿Pueden producir infecciones?

Los estudios realizados han demostrado que las sustancias con las que se fabrican los tampones, algodón y celulosa, no son inocuas ni alteran la flora bacteriana vaginal de la mujer sana. Además, son compatibles dermatológicamente con la mucosa vaginal. Si utilizas el tampón correc-

tamente, retirándolo como máximo cada 8 horas y practicando una higiene íntima correcta, nunca será causa de infecciones. Si padeces alguna infección vaginal por hongos u otros agentes infecciosos coincidiendo con el periodo, consulta a tu médico por si el uso del tampón pudiera resultarte incómodo o ser incompatible con el tratamiento que necesitarás para combatir la infección.

¿Qué es el síndrome del shock tóxico?

El síndrome del shock tóxico (SST) está causado por una toxina que produce una bacteria, el estafilococo, que normalmente se encuentra en la





nariz y en la vagina. Prácticamente todas las personas son colonizadas por esta bacteria a lo largo de su vida, de tal forma que el SST puede aparecer no sólo en mujeres, sino también en hombres y niños. Existen muchos factores que intervienen en el desarrollo del SST y el uso de tampones puede ser uno de ellos. En los años 80 se produjeron algunos casos de SST asociados al uso de tampones y se relacionaron con unas fibras especiales que se usaron en la fabricación de tampones superabsorbentes y que nunca más han vuelto a utilizarse. Existen estudios que apuntan a que el riesgo está asociado con la absorbencia del tampón. A mayor absorbencia, mayor riesgo. Por esto, es aconsejable que utilices siempre los tampones de menor absorbencia apropiados para tu flujo y que los cambies cada 4-8 horas.

Más del 95% de las mujeres tienen anticuerpos, es decir, defensas frente a estas toxinas.

El SST es tan raro que la mayoría de médicos no verán ningún caso durante toda su vida profesional. No obstante, es bueno que estés informada para que, si fuera preciso, tomes las precauciones necesarias.

Para más información, puedes consultar el folleto que se incluye en todas las cajas de tampones.

¿Pueden producir cáncer los tampones?

Después de cincuenta años de investigaciones y una profunda revisión de la bibliografía médica, se ha llegado a la conclusión de que no existe ninguna evidencia de que los tampones tengan relación con ningún tipo de cáncer.



¿Bloquean el flujo menstrual?

Los tampones no bloquean la salida del flujo menstrual. El tampón absorbe el flujo menstrual hasta llegar a la saturación de su capacidad de absorción. Una vez alcanzado este límite, el flujo restante continúa su salida por el canal vaginal.

¿Pueden quedar fibras del tampón dentro de la vagina?

Todos los tampones pueden dejar ocasionalmente fibras en la vagina después de su uso, especialmente durante los días de flujo menstrual escaso. Esto puede ocurrir si la mujer utiliza un tampón con mayor absorción de la que necesita o se lo cambia con demasiada frecuencia.

No obstante, estudios clínicos han demostrado que no existe evidencia de que dichas fibras





puedan causar ningún efecto adverso. Además, los procesos naturales de autolimpieza de la vagina destruyen los restos de fibra que pudieran quedar tras el uso del tampón.

¿Se puede utilizar un dispositivo intrauterino (DIU) y un tampón a la vez?

Los DIU y los tampones se colocan en órganos distintos. El DIU se inserta en el útero, mientras que los tampones se introducen en la vagina, por lo que no interfieren de ninguna forma el uno con el otro. El uso conjunto de un tampón y un DIU tampoco favorece la aparición de infecciones.

¿Puede salir el tampón durante el uso?

Si el tampón se introduce de forma correcta, los músculos que están alrededor de la

entrada de la vagina lo mantendrán en su sitio. Estos mismos músculos ayudan a impedir la entrada de agua al nadar o tomar una ducha. Por el contrario, algunas mujeres pueden notar cómo el tampón se desliza hasta sentirlo en la apertura vaginal. Esto es más frecuente en mujeres que han tenido hijos, durante una deposición intestinal o al orinar, debido al aumento de la presión abdominal.

Los tampones tienden a deslizarse cuando están saturados y listos para ser cambiados. Por eso, es conveniente que escojas un tampón con la absorción adecuada.

¿Se puede perder el tampón dentro del cuerpo?

Es imposible que el tampón pase de la vagina al útero, ya que el orificio que comunica a ambos es demasiado pequeño.

¿Puede quedarse atrapado en la vagina?





Un tampón no se puede quedar atrapado en tu interior. Si no consigues extraerlo al tirar del cordón, intenta relajarte. Si estás tensa, los músculos de la vagina se contraerán, lo que dificultará la extracción. Es excepcional que se rompa el hilo, porque forma parte de la estructura del tampón, pero si esto ocurre, introduce los dedos en la vagina y enseguida notarás el extremo del tampón, que podrás retirar tú misma. Si no te ves capaz de hacer esta maniobra, acude de inmediato a tu médico, que te extraerá el tampón fácilmente.

Tampax® es una marca experta en la mujer, que se preocupa por tu salud íntima. Por eso, los tampones Tampax® superan los más rigurosos controles de calidad y están avalados por numerosos estudios científicos que garantizan la seguridad de todos sus productos.

Tipos de absorción

No todos los días de la regla son iguales: algunos días tienes más regla y otros, menos. Por este motivo, existen tampones de distintas absorciones, para que puedas utilizar el tampón más adecuado en cada momento de tu regla. En caso de duda, te recomendamos que utilices siempre el de menor absorción.

La absorción de un tampón hace referencia a la cantidad de flujo que éste es capaz de recoger. Se clasifican en las siguientes categorías.

Tipo de tampón	Recomendado para	Absorbencia
Lites 	Ideal para tu primera vez o para los días de muy poco flujo	<6 g
Regular 	Días de flujo ligero/moderado	6/9 g
Super 	Días de flujo moderado/abundante	9/12 g
Super Plus 	Días de flujo muy abundante	12/15 g

Cuando te quites el tampón, después de aproximadamente 4 horas, obsérvalo un momento. Si aún queda fibra blanca, quiere decir que necesitas un tipo de absorción menor. En cambio, si antes de 4 horas notas que empieza a estar manchado, necesitarás un tampón de mayor absorción.

Recuerda que es muy importante no usar el mismo tampón durante más de 8 horas seguidas. Por ello, es recomendable que por la noche utilices una compresa, para no tener que estar pendiente del reloj.

Tampax® Compak

El tampón más discreto y cómodo de Tampax®.

Aplicador:

Para una inserción más higiénica (de esta manera, evitas tocar el tampón con tus manos en el momento de la inserción).

Retráctil, de plástico. Punta redondeada. Suave, para una inserción más fácil. Sujeción antideslizante. Diferentes colores en función de la absorción.

Tecnología Compak Clean System™:

1. Nuevos canales de absorción (para facilitar la captura del flujo desde la parte superior del tampón y mejorar la velocidad de absorción).
2. Expansión en V (para una mejor adaptación al cuerpo de la mujer).
3. Falda protectora™ (protección extra).



Tampax® Compak Fresh

Tan discreto y cómodo como tu Tampax Compak
¡Y con un ligero aroma!

Regular ▲▲



Super ▲▲▲

Tampax® Básico

Toda la absorción y protección que necesitas.

Aplicador:

De cartón biodegradable. De cartón satinado. Color blanco.
Punta redondeada. Sujeción antideslizante.

Tecnología Clean System™

Regular ▲▲



Super ▲▲▲

Mini ▲▲



Super Plus ▲▲▲▲

Visita ginecológica y dudas más frecuentes de las adolescentes

Introducción

En la búsqueda de una atención integral de la mujer en cualquier etapa de su vida, desde hace varios años la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) ha constituido un Grupo de Trabajo sobre Ginecología de la Infancia y Adolescencia (GIA), entre cuyos objetivos se encuentran tanto la difusión de conocimientos científicos sobre las principales patologías existentes en estas edades como la intención de conocer las verdaderas necesidades que plantean las jóvenes a la hora de solicitar la atención de un ginecólogo.

El documento que presentamos ha sido realizado a partir de las respuestas obtenidas en dos series de entrevistas pareadas llevadas a cabo en Madrid y Barcelona, entre jóvenes de 16 y 17 años, la mitad de las cuales ya había acudido en alguna ocasión al ginecólogo. Refleja los miedos y dudas reales con los que abordan su “primera visita”.

Las respuestas, elaboradas por el GIA, pretenden dar una información veraz e inteligible, y servir de ayuda para que la adolescente acuda confiada a la consulta y para que el ginecólogo pueda ver facilitado su abordaje a la paciente.

¿Quién es el ginecólogo?

Es el médico especialista en las enfermedades de los órganos femeninos, que son el aparato genital interno y externo y las mamas. También se ocupa de la anticoncepción y del control del embarazo.

¿Es obligatorio visitar al ginecólogo?

En la adolescencia no es obligatorio si no hay ninguna alteración. Pero es recomendable porque muchas veces la información sobre problemas ginecológicos, métodos de contracepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual... no es adecuada, y más que aclarar ideas, lo que hace es confundir.

Nadie mejor que el profesional para indicar unas normas correctas de actuación y prevención de los posibles problemas ginecológicos.

¿Hay una edad a la que se deba empezar a ir al ginecólogo?

No existe una edad determinada. Muchas chicas piensan que no se debe ir hasta que se tenga hijos o exista algún problema ginecológico. Pero lo aconsejable es acudir antes, durante la adolescencia, para resolver tus dudas o preocupaciones sobre el desarrollo, el ciclo menstrual, la higiene íntima o la anticoncepción.

Es conveniente realizar una visita al ginecólogo de forma periódica.

¿Qué se le puede preguntar al ginecólogo?

Todo. No tengas miedo de hacerlo: va a resolver todas tus dudas, aunque tú creas que son tonterías. Puedes preguntarle sobre tu cuerpo (cómo se está desarrollando, si crees que alguna parte no

es normal...), sobre el ciclo menstrual (dolor de regla, alteraciones en su aparición...), higiene menstrual (uso de compresas o tampones), síntomas que notes (picores, flujo, dolor de mamas...), y puedes pedirle asesoramiento sobre temas relacionados con la sexualidad y los métodos anticonceptivos.

¿Cómo se consigue una cita al ginecólogo?

Hay tres formas, según el tipo de seguro médico que tengas. Si lo haces por la Seguridad Social, debes acudir primero al médico de familia y pedirle que te remita al especialista en ginecología.

Si perteneces a una sociedad médica privada o una mutua, puedes pedir cita directamente a cualquier médico incluido en su guía de servicios.

La tercera posibilidad es acudir a los centros que dependen del ayuntamiento de tu





ciudad, y que bajo distintos nombres (Centro Joven, COF, Planificación Familiar, Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, Programa de Atención a la Mujer...) prestan asistencia gratuita sin necesidad de ningún documento sanitario.

¿Se puede elegir doctor o doctora?

La elección del profesional sanitario dependerá de las preferencias, expectativas e incluso creencias de la paciente. Es importante que sepas que, tanto los doctores como las doctoras, tienen una formación que los capacita para la práctica profesional en igualdad de condiciones, por lo que el sexo del profesional sanitario es algo que no debe preocuparte.

Sin embargo, si prefieres ser atendida por un ginecólogo o una ginecóloga, puedes pedirlo. Dentro de la Seguridad Social existe la libre elección de especialista, si prefieres que tu gine-

cólogo sea hombre o mujer. Si perteneces a una sociedad médica puedes elegir directamente un doctor o una doctora entre los médicos que aparecen en su plantilla.

¿Tiene que acompañarte tu madre?

Es posible que si le comentas a tu madre que quieres ir al ginecólogo, ella desee acompañarte.

Hay muchas chicas que lo prefieren porque les da tranquilidad, y hay otras que no desean que su madre esté presente en la consulta, aunque haya insistido en acompañarlas.

El médico sabe respetar tu deseo de confidencialidad y no hará "preguntas indiscretas" en presencia de tu madre. Si aun así prefieres que no esté presente, agrádescelo, pero invítala a quedarse fuera. Tras la consulta se le informará de lo que tú creas conveniente que debe saber.

También es importante que sepas que nada de lo que le cuentas en la consulta va a ser conocido por otras personas, por lo que puedes hablar con total libertad.

¿Hay que desvestirse? ¿Es imprescindible la exploración ginecológica?

Para comprobar la normalidad de tus órganos genitales externos basta la simple inspección ocular, para lo que hay que desvestirse. Pero la exploración no necesariamente tiene que realizarse en la primera consulta. Si no deseas que te exploren o te da vergüenza desvestirte, indícaselo al doctor y se podrá posponer hasta la siguiente visita.

Generalmente, la exploración con aparatos (especulo) sólo se realiza cuando se han iniciado las relaciones sexuales.



¿Qué instrumental se usa? ¿Qué es el potro?

El “potro” es como algunas mujeres denominan la mesa de exploración ginecológica. Es una camilla en la que las piernas están separadas y algo elevadas. Esa posición es necesaria para poder explorar los órganos genitales internos y externos.

El único instrumental necesario para una exploración ginecológica es el espéculo, que es un aparato que se introduce a través de la vagina para poder visualizar el cuello del útero y hacer una toma del flujo vaginal.

La introducción no es dolorosa y, además, hay espéculos de distintos tamaños, incluso tan finos que se denominan “virginales” y se pueden usar en niñas pequeñas.



7 consejos

- 1** Acepta la menstruación con naturalidad, puesto que es un síntoma de salud. No permitas que la regla afecte a tu estilo de vida.
- 2** Elige el sistema de protección menstrual que más te guste. Todos los sistemas son igualmente seguros.
- 3** Si decides utilizar tampones, una actitud relajada y positiva facilita su colocación.
- 4** Elige la absorción adecuada a tu nivel de flujo según el día de la regla.
- 5** Cambia el tampón cada 4-8 horas. Si no está totalmente manchado, elige una absorción menor.
- 6** Utiliza tampones sólo y exclusivamente para la protección menstrual.
- 7** Es recomendable hacerse una revisión ginecológica de manera periódica. Consulta a tu ginecólogo ante cualquier anomalía o irregularidad.

