

Autores:

Eva Rodríguez

Antonio Ochoa.

Coordinación:

Inocencia Nieto

Instituto Andaluz de la Mujer

Pedro Villegas.

Edita:

Instituto Andaluz de la Mujer

C/ Alfonso XII, nº 52

41002 SEVILLA.

Imprime:

Artes Gráficas GANDOLFO. Sevilla.

D.L.: SE-829 - 93

ISBN: 84-7921-022-2 (Salud 2)

ISBN: 84-7921-020-6 (Colección Salud)

ANTICONCEPCIÓN Y PROTECCIÓN

El mejor método la información

La mayoría de las personas nos planteamos, en algún momento de nuestra vida, el hecho de tener que elegir un método anticonceptivo para tener una sexualidad placentera, evitar un embarazo no deseado, alguna enfermedad de contagio sexual o evitar las angustias propias de la falta de su uso, que desembocan las más de la veces en disfunciones como pérdida del deseo sexual o anorgasmias.



Pero, ¿qué método podemos utilizar? Métodos hay muchos, la gente los conoce, ha oído hablar de ellos, si no por propia experiencia, por comentarios de amigas, familiares, etc, pero aún conociéndolos, muchas personas utilizan métodos poco seguros o no los utilizan.

No usarlos, puede producir problemas en la pareja, tensiones, evitar tener relaciones sexuales, un embarazo no deseado que en la mayoría de los casos trae consigo un abandono de los estudios, casarse prematuramente, aumentar la familia sin deseárselo o recurrir al aborto, situaciones que no siempre se asimilan con facilidad.

En lo que todo el mundo está de acuerdo, es en considerar que el método perfecto no existe. Cada método tiene sus ventajas e inconvenientes, por lo que cada persona, debe decidir cuál va a utilizar, teniendo en cuenta, que siempre será mejor utilizar un método, que no usar ninguno.



A la hora de elegir un método anticonceptivo hay que tener en cuenta una serie de factores, como son: la edad, la situación personal, la frecuencia de relaciones sexuales, el que ambos miembros de la pareja acepten bien el método elegido y se responsabilicen de él, etc. No es lo mismo tener una pareja estable, con lo que las relaciones pueden ser más continuadas, que no tenerla y ser las relaciones más esporádicas.

También hemos de tener en cuenta que si usamos, por ejemplo, la píldora, y mantenemos relaciones esporádicas con personas desconocidas, debemos usar un método que además nos proteja frente a las enfermedades de transmisión sexual.

Para decidirse hay que tener información. Conocer con objetividad los métodos anticonceptivos es fundamental para que podamos decidir. Por otro lado, la elección de un método anticonceptivo no es definitiva, se pueden utilizar distintos métodos, según las necesidades, el momento y las circunstancias de cada persona.

Aunque la mayoría de los métodos son de utilización femenina, los hombres deben asumir la responsabilidad de la anticoncepción. Si estamos en pareja hay que compartir la decisión y colaborar con la utilización del método elegido. Si tenemos relaciones esporádicas, tanto hombres como mujeres, somos responsables de la anticoncepción. El hecho de utilizar un método supone en la mayoría de los casos una oportunidad para que la mujer comience, si no lo ha hecho con anterioridad, a revisarse médicamente, a autoexplorarse, con lo que no sólo está previniendo posibles trastornos ginecológicos, sino también promoviendo y cuidando su propia salud, que es lo más importante.

Este folleto te puede servir para enterarte un poco más, pero también puedes preguntar a los profesionales sanitarios que te informarán sobre lo que deseas saber.

Ellos te pueden aconsejar, pero no son los que deben decidir sobre tu anticoncepción. En ti está la decisión.

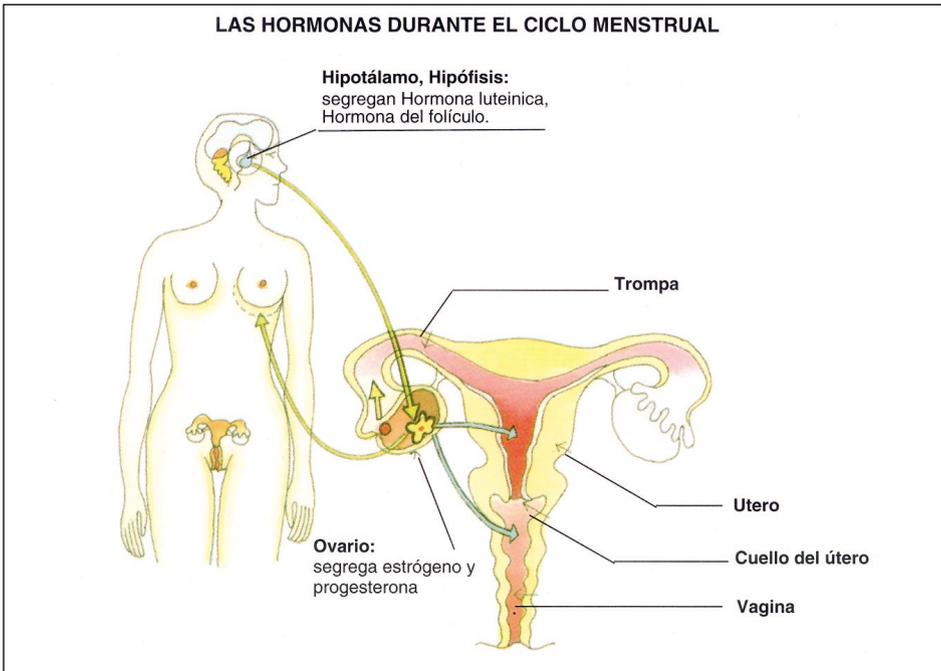
EL CICLO MENSTRUAL

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

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

Durante todo el ciclo menstrual se producen cambios en los órganos genitales tanto externos como internos y en general en todo el cuerpo.

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



En el ciclo menstrual se producen hormonas fundamentalmente en:

- El hipotálamo y la hipófisis. Son dos glándulas del cerebro que segregan la hormona luteínica (L.H.) y la hormona estimulante del folículo (F.S.H.).
- El ovario que produce Estrógenos y Progesterona.
Estas hormonas van destinadas principalmente a:
- El ovario, para que el óvulo madure.

- El útero. Aquí actúan por un lado, en el cuello que segrega el moco y por otro, en el endometrio (la capa que recubre al útero por dentro, responsable de la sangre menstrual).
- La vagina.

Durante la ovulación se producen, también, otros cambios en el cuerpo que son más fáciles de observar por nosotras y nos pueden ayudar a conocer cuando ovulamos, es decir, cuando somos más fértiles. Estos cambios son:

El flujo

Si te observas, notarás que después de la regla hay unos días en los que no tienes mucho flujo, es decir, te notas algo seca. Un poco antes de la mitad del ciclo, esto es, la mitad entre una regla y otra, empezarás a notarte más húmeda. Este flujo lo produce la vagina.

El moco

El cuello de la matriz que asoma al fondo de la vagina, produce un moco espeso durante todo el ciclo, menos durante la ovulación, en la que el moco cambia y se hace más transparente y elástico, para facilitar que los espermatozoides suban a encontrarse con el óvulo.

Este moco lo podemos encontrar unos días después, cuando ya se ha desprendido fuera de la vagina. Si lo tomas entre tus dedos verás que se puede estirar.



Con ayuda de un espéculo, de una luz y un espejo podemos ver el cuello del útero y observar estos cambios. Habría que introducir el espéculo en la vagina,

como hacen en la consulta ginecológica y con la luz y el espejo, mirar lo que ocurre dentro de nuestro cuerpo. Al principio no es fácil, pero con el tiempo resulta sencillo. En tu consulta de planificación familiar te pueden enseñar a hacerlo.

Saber cómo y cuando se producen estos cambios en el cuerpo y por qué, nos puede ayudar a comprender más nuestro cuerpo.

La temperatura

Otro cambio que se produce, es el aumento de la temperatura corporal. El aumento es tan pequeño que es difícil darse cuenta si no es con ayuda del termómetro. Justo en el momento de la ovulación sube un poco la temperatura y se mantiene así hasta la próxima regla.

LOS MÉTODOS

Hay prácticas que se realizan tratando de evitar el embarazo, pero de las cuales no se conoce que tengan ninguna efectividad y **no se pueden considerar métodos anticonceptivos los siguientes:**

- Lavarse rápidamente después de las relaciones sexuales.
- Ponerse de pie rápidamente después del coito, o realizarlo en esta postura, con el convencimiento de que así el semen caerá.
- La eyaculación entre las piernas, cerca de la vagina, también puede provocar un embarazo.
- Tener relaciones con penetración durante la lactancia. En esta situación la fertilidad puede estar disminuida, pero no siempre se evita el embarazo.

El coito interrumpido

Este método, que se usa con frecuencia, se conoce también popularmente como "*marcha atrás*" y consiste en que el hombre retire el pene de la vagina

poco antes de eyacular, haciéndolo en el exterior. Aunque tiene sus variantes y mucha gente piensa que en realidad no son marcha atrás:

- Penetrar un "*segundito*", o un "*ratito nada más*" antes de colocarse el preservativo.
- Hacer algunos roces con un "*poquito*" de penetración.

Es un método nada seguro. Requiere un cierto control sobre la excitación, que no siempre se consigue. Esto suele crear miedo o ansiedad ante un posible embarazo. No hay nada peor para disfrutar de la relación sexual que tener que estar pendientes de si nuestra pareja eyacula o no.

Suele traer consigo problemas sexuales en la pareja por el excesivo control que requiere. Ansiedades, miedos y evitaciones de la relación por lo ya comentado.

Hemos de tener en cuenta que el peligro real no es sólo que el hombre se despiste y eyacule en nuestro interior, sino las gotitas que salen antes, y que él no percibe, pueden llevar en su interior espermatozoides de eyaculaciones anteriores. Mucho más si se mantienen dos coitos seguidos, como suele ocurrir con frecuencia entre los jóvenes, que usan el preservativo en el primer coito y para el segundo se animan y ya no usan nada.

Los que se basan en el conocimiento de la ovulación

Método Ogino

Cómo se sabe que la ovulación, es decir, cuando somos fértiles, ocurre a la mitad del ciclo, éste método consiste en predecirla. Si sabes cuando sucede, puedes evitar tener relaciones sexuales con penetración en esa época y así, teóricamente, evitaríamos el embarazo.

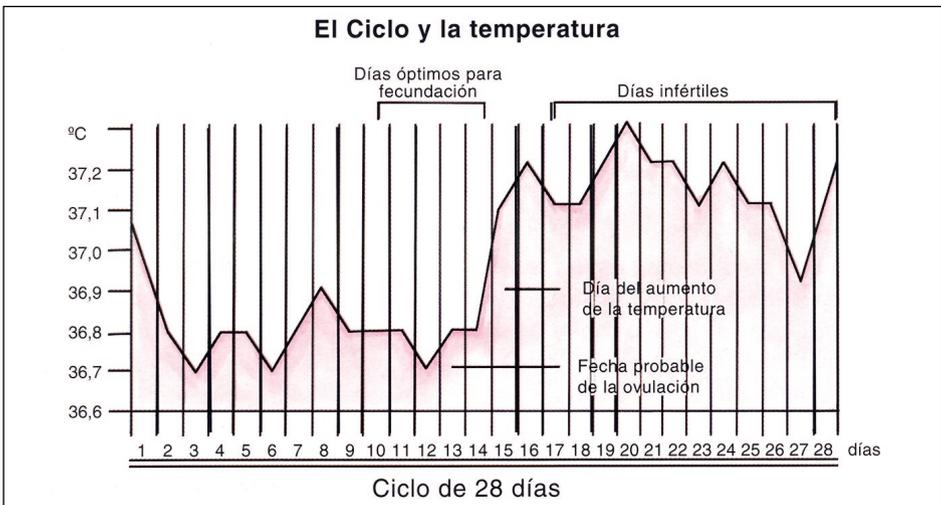
En un ciclo fijo de 28 días la ovulación se produciría el día 14. Hay que tener en cuenta el tiempo de vida de los espermatozoides y del óvulo dentro de nuestro cuerpo. De forma que en este caso, el período fértil iría desde el día 10 al 17. Una vez pasado el día 17 desde la última regla se podría realizar el coito sin ningún método hasta la próxima regla.

Para usar este método, hace falta tener un ciclo regular y conocerlo bien. A pesar de esto tiene muchos fallos. Por diversos motivos, algunos meses la ovulación puede adelantarse o retrasarse rompiéndose así la posibilidad de conocer cuando ocurre. Situaciones de estrés, de miedo, viajes, alteraciones emocionales de cualquier tipo, pueden variar el momento de la ovulación.

Método de la temperatura

Consiste en tomarse la temperatura todos los días a la hora de despertarse.

Ponerse el termómetro ha de ser lo primero que se haga por la mañana, incluso antes de levantarse. Con lo que marca el termómetro se va construyendo una gráfica. Como explicamos anteriormente, la temperatura corporal sube ligeramente después de la ovulación y se mantiene así hasta la regla. Esperando unos días la posibilidad de embarazo desaparece.



Para que sea eficaz hace falta tomarse la temperatura al menos 6 meses antes de utilizarlo como método. También hay que tener en cuenta todas las incidencias que podrían alterar la temperatura, como un resfriado, acostarse muy tarde, no dormir bien, etc..

En las farmacias se puede comprar un termómetro especial que lleva acoplado un sistema para almacenar la temperatura de cada día y avisa de los días fértiles. Este método sirve también para saber si una mujer tiene ovulaciones o no, en casos de esterilidad.

Método del moco

En este método se conoce la ovulación por el moco cervical. Si, como ya explicamos, observamos nuestro cuello uterino con ayuda de un espéculo vaginal, de un espejo y de una luz, podremos ver como unos días antes de la ovulación el cuello del útero va abriéndose y comienza a salir un moco transparente por su apertura.



Después, vuelve a cerrarse y el moco se expulsa a la vagina y de ahí saldrá al exterior.

Los métodos que se basan en el conocimiento de la ovulación funcionan mejor juntos que separados.

Hay que tener un buen control y conocimiento del cuerpo para que sean eficaces y, aún así, fallan con frecuencia.

Métodos barrera

Preservativo o condón



Es una funda de goma (látex) muy fina y resistente que se coloca en el pene cuando está en erección, justo antes de la penetración. De esta forma, la eyaculación se produce en el interior del preservativo y no en la vagina.

Los preservativos son de un sólo uso y no es conveniente desliarlos antes de su colocación.

Ventajas:

Ninguna contraindicación o efectos secundarios.

No necesita receta, ni control médico.

Evita la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual.

Es el único anticonceptivo para los hombres. Sin embargo, lo pueden llevar tanto hombres como mujeres.

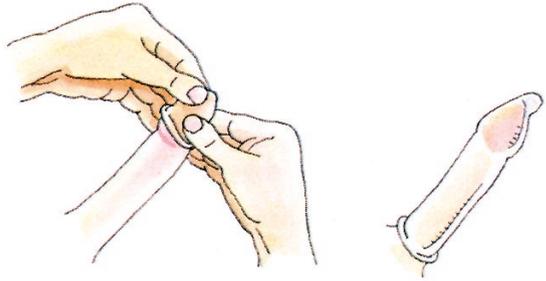
Se pueden adquirir en farmacias y otros puntos de ventas. Debemos tener cuidado con los de máquinas en bares pues a veces están situados al lado de otras maquinas que producen calor y se deterioran.

Por ser pequeño se guarda fácilmente.

Y siempre hemos de comprobar su fecha de caducidad.

Seguridad:

Es muy eficaz si se utiliza correctamente. Muchas parejas lo utilizan sólo esporádicamente, combinándolo con otros métodos como la marcha atrás o el Ogino. En estos casos el fallo se suele deber más a los otros métodos utilizados que al propio preservativo. Si se desea una alta seguridad conviene utilizarlo siempre que se mantengan relaciones sexuales con penetración y desde el principio. Es decir, no penetrar nunca sin él. Inmediatamente después de la eyaculación debe retirarse el pene, todavía en erección, sujetando el preservativo por la base, para evitar que se derrame el semen en el interior de la vagina o que el preservativo se quede dentro de ésta. Otra forma más segura es evitar la eyaculación dentro a pesar de usarlo, no se siente más placer por hacerlo y así su eficacia se aproxima al 100%.



Otro de los fallos se debe a la rotura del preservativo. Aunque no es frecuente, en caso de que esto suceda conviene cuanto antes consultar con un/a profesional sanitario/a. Existe la posibilidad de evitar el posible embarazo con una "píldora postcoital" (más tarde se explica en este mismo cuaderno), siempre que no transcurran más de 72 horas tras la rotura.

Y su gran ventaja es que si nos falla lo observamos de momento.

Preservativo femenino

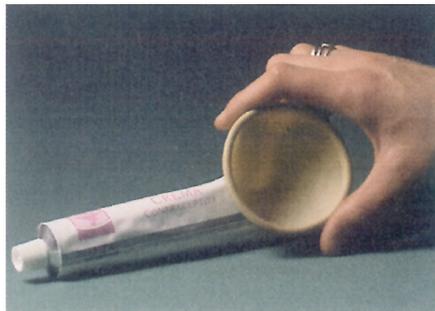
Consiste en una funda de goma con un aro interno y otro externo. Se coloca en la vagina antes de la penetración, recubriéndola por completo.

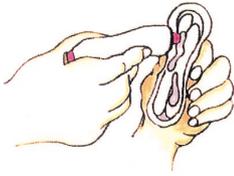
Este método anticonceptivo es de un solo uso. No necesita receta y se puede adquirir en farmacias.

Parece muy conveniente para evitar enfermedades de transmisión sexual y se le atribuye una alta seguridad. Actualmente, está difícil de conseguir, pero si deseamos usarlo podemos encargarlo a alguna farmacia.

Diafragma

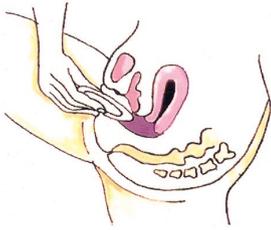
Es un capuchón de caucho, con un aro semirígido a su alrededor que se coloca dentro de la vagina tapando el cuello del útero, evitando así, la subida de los espermatozoides por el canal cervical.





Al igual que el preservativo se pone sólo cuando se quiere realizar el coito y se quita horas después.

No es de un sólo uso, se lava y se guarda hasta la próxima vez.



Para aumentar su eficacia se unta siempre con crema espermicida por ambas caras, lo cual facilita su colocación.

Si se realiza más de un coito en pocas horas, no hay que quitarlo, sino añadir más crema espermicida con el aplicador.



Existen tallas diferentes según la longitud de la vagina. Por eso es necesario que alguien con experiencia examine tu vagina y determine la talla adecuada. Después te enseña como colocarlo correctamente y cómo extraerlo. Con un poco de práctica te sorprenderás de lo rápido que se pone y de lo fácil que es de usar.

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

Ventajas

No afecta negativamente a la salud. Ayuda a la mujer a conocer su cuerpo y a perder el miedo a sus genitales.

Aunque no protege de todas las Enfermedades de Transmisión Sexual, como el preservativo, sí protege de las infecciones que se contagian directamente en el cuello del útero. La crema espermicida también actúa contra este tipo de infecciones.

Con respecto al preservativo tiene la ventaja que se puede colocar hasta una hora antes del coito, evitándose algo que parece preocupar a algunas personas como es, tener que detener las relaciones para colocárselo.

No interfiere nada en el placer.

Seguridad

Es alta y la crema espermicida aumenta su eficacia.

Los pocos fallos que se le atribuyen se deben más a la incorrecta colocación o a su falta de uso en algunas ocasiones, más que al método en sí.

Actualmente está difícil de conseguir, pero si deseamos usarlo podemos encargarlo en alguna farmacia.

Esponja vaginal

Es una esponja de un tejido especial, que lo hace impermeable a los espermatozoides y, además, está impregnada en crema espermicida. Se coloca en el fondo de la vagina antes de la penetración. Tiene un cordón circular para agarrarla con el dedo y extraerla.



No se debe retirar hasta pasadas 6 horas del último coito, ni realizar lavados vaginales o baños de inmersión.

La única diferencia con el diafragma es que no necesita medida ni aprendizaje, se compra en las farmacias sin receta y es de un sólo uso.

Su seguridad es tan alta como la del diafragma, aunque resulta más cara, ya que es de usar y tirar .

Igual que anteriores métodos, es difícil de conseguir, pero si deseamos usarla podemos encargarla en alguna farmacia



Espermicidas

Son sustancias químicas que se introducen en el fondo de la vagina antes de la penetración e inmovilizan o debilitan los espermatozoides.

Se venden en forma de óvulos, cremas, geles, etc. Su efecto dura unas dos horas.

No se deben hacer lavados vaginales durante unas horas después, porque se perdería el efecto anticonceptivo.

Su seguridad es muy baja si se usan solos, por lo que se combinan siempre con otros métodos (diafragma, preservativos), para aumentar su eficacia o en condiciones de baja fertilidad (lactancia, justo después de la regla, etc.)

Ventajas

No se necesita receta, ni control sanitario. Son muy fáciles de usar.

Anticoncepción hormonal

El efecto básico de la anticoncepción hormonal es que impide la ovulación. Detiene el ciclo menstrual y hace una imitación de éste cada 28 días.

La mayoría combinan un estrógeno con un progestágeno, que son las hormonas que produce el ovario en un ciclo menstrual normal.

En los primeros años, la píldora se usaba en dosis mucho más elevadas, porque se creía que era necesario para conseguir el efecto anticonceptivo.

Además, se usaba en todas las mujeres sin tener en cuenta su estado de salud. Como consecuencia algunas mujeres se vieron afectadas de problemas circulatorios, alteraciones hepáticas, etc.

Actualmente, los preparados se han perfeccionado reduciéndose la cantidad de hormonas, por lo que actualmente los perjuicios sobre la salud son despreciables en mujeres sanas (siendo con diferencia muchos menores que los del tabaco) por lo que es posible tomarlas por encima de los 35 años y durante un largo periodo de tiempo haciéndose ciertos controles periódicos.

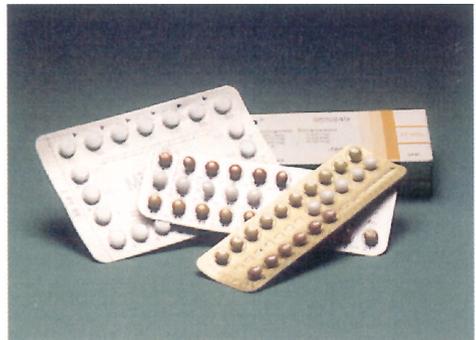
Por otro lado, se ha establecido unas normas o recomendaciones para su uso. De forma que si tienes ciertos antecedentes de algunas enfermedades personales o familiares, posiblemente, deberás usar otro método anticonceptivo

También se sabe que tiene efectos beneficiosos importantes sobre la salud, como que las mujeres que toman la píldora tienen menos riesgos de presentar cáncer de ovario, útero, anemia y enfermedades benignas de mama y el ovario. También disminuye la cantidad de sangrado menstrual, el dolor y los síntomas premenstruales en las mujeres que lo padecen.

La Píldora

Lo más importante es acudir primero a un profesional sanitario, quien te hará una historia clínica, y una exploración ginecológica. No es conveniente utilizar las que te recomiende una amiga.

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



Si se siguen las instrucciones son eficaces desde el primer día y durante la semana de descanso (en los preparados de 21 comprimidos).

Se debe tomar siempre a la misma hora aproximadamente. Lo importante es elegir una hora del día en que estemos seguras que no la vamos a olvidar.

Si se te olvida tomar la píldora, hay un margen de 12 horas para acordarte, sin que pierda efectividad. Si han pasado más de 12 horas debes usar otro método anticonceptivo, pues este ya no es seguro.

Si tienes vómitos o náuseas, el efecto anticonceptivo disminuye, por lo que es conveniente usar, además, otro método durante ese mes.

Ciertos medicamentos, pueden disminuir el efecto de la píldora, por lo que cuando te indiquen un tratamiento por alguna causa, es conveniente comunicar que la estás tomando. También se debe advertir cuando te vayas a someter a una intervención quirúrgica.

Al empezar a tomarla, a veces, puede haber pequeñas pérdidas de sangre antes de la regla. Si pasan varios meses y continúa el sangrado o aumenta, debes consultarlo con el/la profesional que te la recetó.

En los primeros meses, algunas mujeres presentan molestias digestivas, dolor en los pechos, aumento del apetito, nerviosismo, etc., que suelen desaparecer al cabo de 3 o 4 meses. Pero si continúan y son molestos, se deberá consultar con el/la médico/a. Un cambio de marca o composición de la píldora, puede solucionar este tipo de problemas.

Otras mujeres, por el contrario, se sienten de mejor humor y viven la sexualidad de forma más placentera.

Para saber si nos irá bien la píldora, hay que probarlas durante algún tiempo y no dejar de acudir a la consulta de Planificación Familiar para realizar las revisiones periódicas.

No alteran la fertilidad que se recupera de inmediato tras el abandono de la píldora

Ventajas

Su principal ventaja es la seguridad. Es uno de los métodos más seguros para evitar embarazos.

Mejoran los trastornos del ciclo menstrual.

Muchas personas piensan que la comodidad es importante también en este método.

Píldora postcoital o del día siguiente

Consiste en tomar una dosis hormonal fuerte que impida el embarazo.

Se utiliza cuando, por cualquier circunstancia, se realice el coito sin protección o haya fallado el método y estemos probablemente en fechas de ovulación. También está indicado en caso de violación.

Es un método de urgencias y no para usarlo habitualmente.

Para que sea eficaz se debe tomar cuanto antes, tras el coito y nunca después de pasadas 72 horas. Tiene una seguridad de casi el 100%, si se comienza en las primeras 24 horas tras el coito y se siguen las instrucciones correctamente. A veces puede producir mareos con náuseas y vómitos.

Entre 4 y 21 días después, bajará la regla. En caso de no ser así se aconseja realizar un test de gestación.

Si tienes necesidad de usarla, consúltalo en Planificación Familiar, en un centro de urgencias, en el teléfono de información sexual de la Junta de Andalucía 901 40 69 69 o en los Centros de la Mujer.

Los implantes subdérmicos

Se trata de unos pequeños tubitos de plástico con medicación en su interior y con la misma composición y efectos que la píldora, son colocados mediante

una pequeña intervención debajo de la piel. Su efecto dura 5 años, durante los cuales van liberando las hormonas progresivamente.

La principal ventaja es la comodidad, pues dura 5 años el efecto.

Es ideal para mujeres que deseen anticoncepción hormonal (alta seguridad) y que por sus circunstancias personales, olviden frecuentemente, tomar la píldora.

Los inconvenientes son:

Que si bien es una intervención, rápida, sencilla y no dolorosa, requiere de una pequeña incisión en la piel para insertarlos y para retirarlos

Altera un poco el patrón de sangrado, de forma que a veces se producen manchados y otras falta de regla.

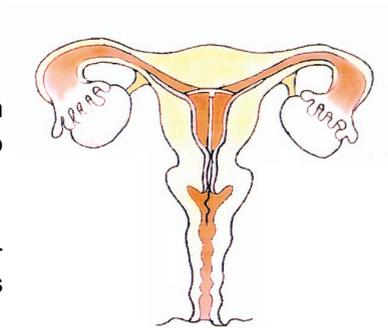
Esto no es perjudicial para la salud pero algunas mujeres lo toleran mal psicológicamente.

DIU (Dispositivo Intra Uterino)

Es un pequeño aparato de plástico con un hilo de metal enrollado que se coloca dentro del útero.

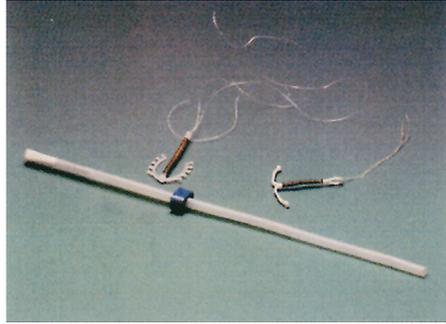
Su efecto anticonceptivo no se sabe claramente como se consigue pero se cree que es debido a varias causas:

- A la alteración que provoca en el moco cervical, con lo que entorpece la subida de los espermatozoides.
- Porque disminuye la actividad de los espermatozoides.
- A que altera la movilidad de las trompas.



- Porque produce una pequeña alteración de la capa interna del útero (endometrio), que no permite que anide el óvulo fecundado.

Es colocado por un profesional sanitario, generalmente, durante la regla, aunque no obligatoriamente. Una vez puesto, dos pequeños hilos de unos 2 cms., salen del cuello del útero, para comprobar que está bien colocado y para poder extraerlo. Tú misma puedes tocarlos al fondo de tu vagina y así comprobar que sigue ahí.



La duración es de 2 ó 5 años según el modelo. Es necesario hacerse revisiones periódicas.

El DIU al igual que la píldora es un método que va muy bien a muchas mujeres. Aunque, sobre todo en los primeros meses, puede provocar reglas más abundantes.

No haber tenido hijos no es inconveniente para colocarse un DIU.

El DIU tampoco aumenta las infecciones de transmisión sexual pero puede agravarlas, en caso de contagio. Si tienes síntomas como flujo más abundante de lo normal, mal olor, picores, dolor en las relaciones, etc, debes consultarlo, no lo dejes pasar .

Ventajas

Su principal ventaja es la comodidad y seguridad.

Actúa localmente en el útero, sin efectos generales en otras partes del organismo.

Se puede extraer cuando se desee, recuperándose la fertilidad de inmediato.

Es un método elegido por muchas mujeres en todo el mundo.

DIU medicado

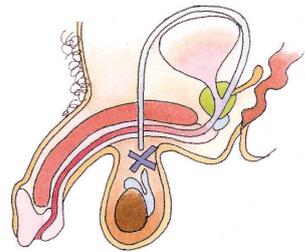
Este DIU en vez de cobre está recubierto por un depósito de progesterona que se va liberando poco a poco. La progesterona tiene la función de modular el crecimiento del endometrio por lo que reduce el sangrado menstrual. Es ideal para mujeres que desean usar DIU pero tienen menstruaciones muy abundantes.

El principal inconveniente es que altera un poco el patrón de sangrado, de forma que a veces se producen manchados y otras falta de regla. Esto no es perjudicial para la salud pero algunas mujeres lo toleran mal psicológicamente.

Métodos quirúrgicos

Vasectomía

Es un método quirúrgico que consiste en cortar o ligar los conductos deferentes en el hombre, que son los que transportan los espermatozoides del testículo a la uretra.



Es una intervención rápida y sencilla que no necesita hospitalización y que se recupera la actividad normal de inmediato.

Con el tiempo, las células del testículo que producen los espermatozoides dejan de hacerlo. Sin embargo, las funciones sexuales no se alteran debido a que se siguen produciendo hormonas masculinas.

El semen sigue teniendo el mismo aspecto a simple vista aunque no contiene espermatozoides, ni se modifica la sensación de placer durante la eyaculación.

Ligadura de trompas

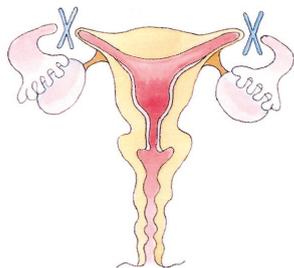
Es un método quirúrgico que consiste en obstruir o cortar las trompas de Falopio para

evitar que el espermatozoide y el óvulo se encuentren.

Es una intervención sencilla pero que necesita de anestesia general o anestesia epidural, por lo que conlleva más riesgos que la vasectomía.

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

No influye en la satisfacción de las relaciones sexuales.



LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (I.V.E.)

En el caso de que se produzca un embarazo, la legislación española permite la Interrupción Voluntaria del Embarazo en varios casos o supuestos. En las primeras 12 semanas, es una intervención que se realiza con anestesia local, que dura entre 3 y 10 minutos y con muy pocos riesgos, siempre que se realice por profesionales con experiencia y en centros acreditados para tal efecto.

Antes de las 8 semanas desde la última regla también se puede realizar por el método farmacológico, es decir, con una píldora, que contiene una sustancia que evita que la progesterona (la hormona que mantiene el embarazo al principio) pueda actuar. En combinación con otros comprimidos (Prostaglandinas) provocan una interrupción precoz del embarazo.

Ambos métodos apenas tienen efectos secundarios y son de una eficacia y seguridad cercana al 100%.

En caso de necesitarlo acude a tu Centro de Salud o consulta de Planificación Familiar. En el teléfono 900-200.999 del Instituto Andaluz de la Mujer, en los Centros de la Mujer o Centros Municipales de Información a la Mujer, también te pueden informar de las Clínicas acreditadas.

CÓMO CONSEGUIR UN MÉTODO

Si se trata del preservativo es fácil, basta con ir a la farmacia y comprarlo. Lo mismo ocurre con los espermicidas y las esponjas vaginales. Todos estos productos traen claramente las instrucciones de uso.

En el caso del preservativo se recomienda comprarlo en la farmacia y comprobar que tengan fecha de caducidad y registro de control sanitario.



Los demás métodos requieren la intervención de personal cualificado. La Consejería de Salud a través del Servicio Andaluz de Salud, ofrece una amplia red de consultas de planificación familiar.

Puedes pedir información en tu Centro de Salud o Consultorio más cercano. También te pueden informar en los Centros de la Mujer y en los Centros Municipales de Información a la Mujer. Para jóvenes y adolescentes existen consultas de Planificación Familiar con horario específico en todas las provincias, puedes usar el Teléfono de Información Sexual para Jóvenes de la Junta de Andalucía 901 40 69 69.

CÓMO PLANTEARSE LA ELECCIÓN

La sexualidad unida a la anticoncepción

La sexualidad humana se puede vivir y expresar de muchas maneras, pudiendo resultarnos todas ellas muy placenteras. Una de estas formas es el coito vaginal. Esta es la forma más frecuente de relación entre hombres y mujeres. Aunque actualmente sabemos que no es la más placentera ya que casi un 85% de la población femenina jamás tienen un orgasmo exclusivamente con esta práctica, a menos que se estimule el clítoris durante la relación. Sin embargo, es la más frecuente por su mito cultural que la ha convertido en la estrella de la sexualidad.

Desde la primera regla hasta la menopausia, las relaciones sexuales con penetración conllevan la posibilidad de un embarazo. Por tanto, durante gran parte de nuestra vida, la sexualidad coital debe ir unida a la anticoncepción.

En el cine o en la televisión, las personas tienen relaciones y no parece que exista la anticoncepción. Nunca aparecen los preservativos, ni los diafragmas, ni nada que haga pensar que las mujeres se pueden quedar embarazadas. Pero esa no es la realidad.

Para no usar anticonceptivos ponemos todo tipo de excusas. Muchas personas no eligen el DIU porque creen que no es seguro, sin embargo, utilizan otras prácticas menos seguras como el coito interrumpido. Te sorprendería conocer el número de mujeres que han tenido un embarazo no deseado al utilizar la marcha atrás o el Ogino.

A veces, se argumenta que los métodos anticonceptivos son incómodos, que engordan o les tenemos miedo y quizás nos debería preocupar más un embarazo no deseado.

Aunque es una situación que se suele ver lejana, ocurre con frecuencia.

Enfrentarse a un embarazo que no se desea o recurrir al aborto, son experiencias que la mayoría de las personas preferiría no tener que vivir.

La anticoncepción debe ser algo cotidiano en las relaciones sexuales con penetración entre hombres y mujeres.

Siempre existe un método

La sexualidad es algo muy agradable y placentero, pero que como casi todo en la vida tiene sus riesgos. Por eso, vamos a dejar de justificarnos y elijamos el método, pensando en nuestro propio caso. Qué es lo más importante para nosotros/as, qué le pedimos a un método, qué tipo de relaciones mantenemos, etc. Informarse para poder decidir lo más conveniente.

En la consulta de Planificación Familiar pueden asesorarte, teniendo en cuenta tu situación personal y tu salud. No es lo mismo plantearse desde una relación de pareja estable, que con relaciones esporádicas o sin pareja fija. **Hombres y mujeres**

debemos ser responsables de nuestra anticoncepción.

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



Compartir responsabilidades

La anticoncepción es cosa de dos. Aunque la mayoría de los métodos van dirigidos a las mujeres, no quiere decir que los hombres se desentiendan del tema.

En una pareja deben estar informados los dos sobre los métodos y cómo actúan, discutir sobre qué método elegir y quién va a utilizarlo. Es conveniente que los hombres acudan también al Centro de Planificación Familiar.

Cuando no se tenga pareja fija, la cuestión debe plantearse en cada ocasión con la eventual pareja.

También se pueden compartir con tu pareja en el día a día. Unos días él usa el preservativo y otros días ella el diafragma. Os podéis poner de acuerdo y así participáis los dos.



La responsabilidad se puede compartir a lo largo de la vida y en las distintas etapas. En una época ella puede tomar la píldora y, cuando pasen unos años, él usar el preservativo. O cuando tengáis claro que no queréis más hijos/as optar por la vasectomía. Si ella ha llevado durante muchos años la responsabilidad de la anticoncepción, sería bueno que él tomara la iniciativa.

Lo ideal sería que el uso de métodos se convirtiese en un hábito en las etapas de nuestra vida en que no deseemos tener hijos/as.

Si queremos llegar a una sociedad más igualitaria y participativa entre hombres y mujeres, también debemos compartir el uso de los métodos anticonceptivos.

LECTURAS RECOMENDADAS

- **La contracepción, hoy.** *Santiago Dexeus (et al).*
Ed. Salvat. Barcelona 1986.
- **Cuestiones de Mujeres.** *Dra. Anne de Kervasdoué.*
Alianza Editorial. Madrid 1991.