Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

(1983)

ANTICONCEPCION

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

INFORMACION SOBRE CONTROL DE NATALIDAD

Nos acercamos a la sexualidad del ser humano con la humildad del que quiere comprender.

En nuestra concepción integral del hombre, separamos la sexualidad de la reproducción y la reivindicamos como búsqueda de enriquecimiento personal o colectivo, placer y comunicación.

Entender el sexo y la reproducción como cosas separadas justifica sincera y plenamente, la búsqueda y utilización de métodos anticonceptivos.

Todos los niños deben ser deseados y todos los padres quieren dar a sus hijos el amor y las oportunidades de esa vida que todos los pequeños merecen. Por ello la preocupación del ser humano por evitar un embarazo no deseado se remonta a nuestros origenes y parte de la idea de que cada relación sexual no tiene porqué acabar siempre en un embarazo.

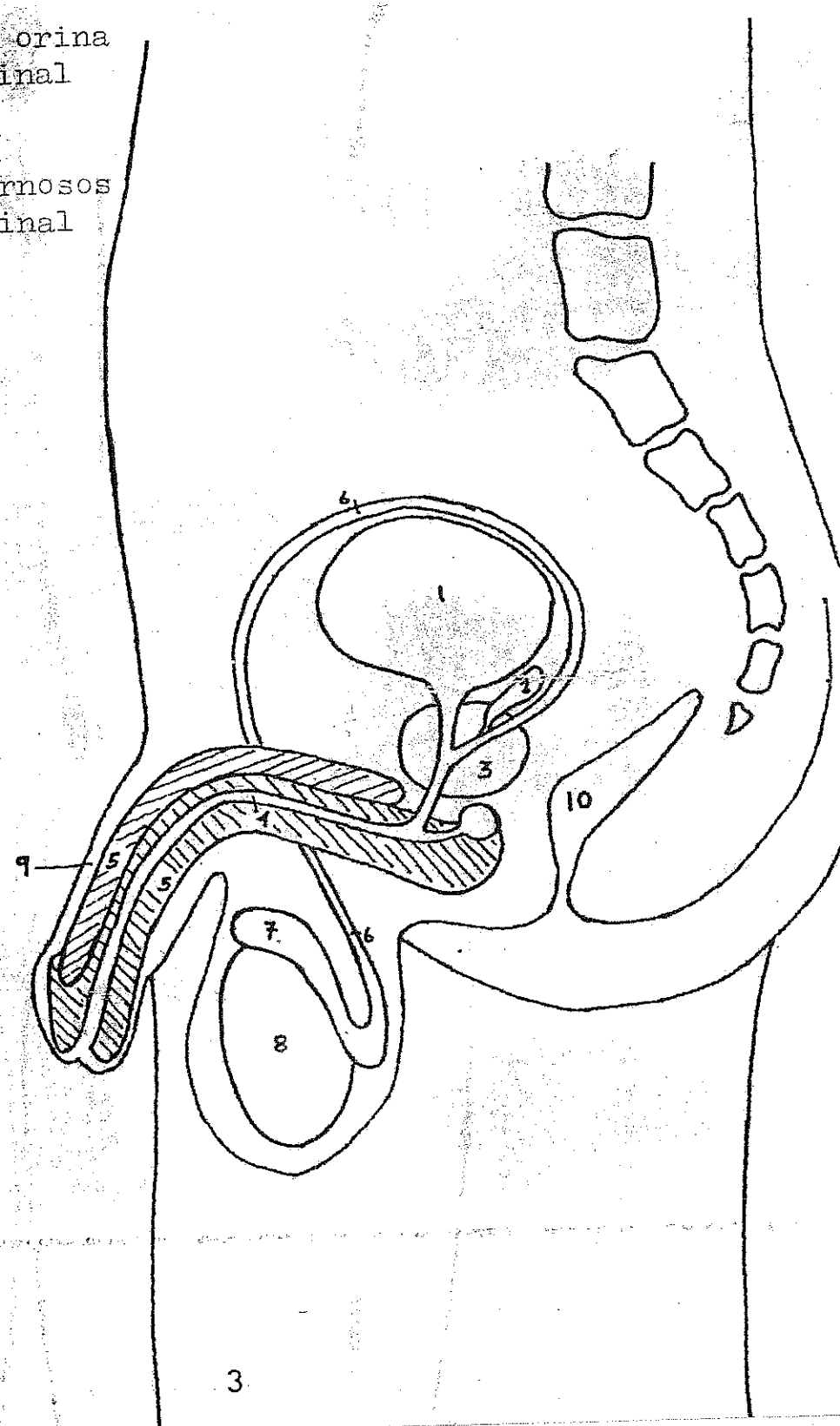
Pensamos que la elección de un método anticonceptivo debe ir precedido de una información clara, científica y humanizada, teniendo en cuenta que el método que escojamos sea compatible con las características clínicas, personales y circunstanciales de quien lo valla a utilizar.

Actualmente no existe ningún método anticonceptivo que reuna el cien por cien de garantias en la prevención del embarazo. Por ello el mejor método es conocer bien nuestro propio aparato sexual (cuerpo) y el anticonceptivo que elegimos.

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

ORGANOS GENITO URINARIOS DEL HOMBRE (VISTA LATERAL)

1.- Vegiga de la orina
2.- Vesícula seminal
3.- Prostata
4.- Uretra
5.- Cuerpos cavernosos
6.- Conducto seminal
7.- Epididimo
8.- Testículo
9.- Pene
10.- Recto

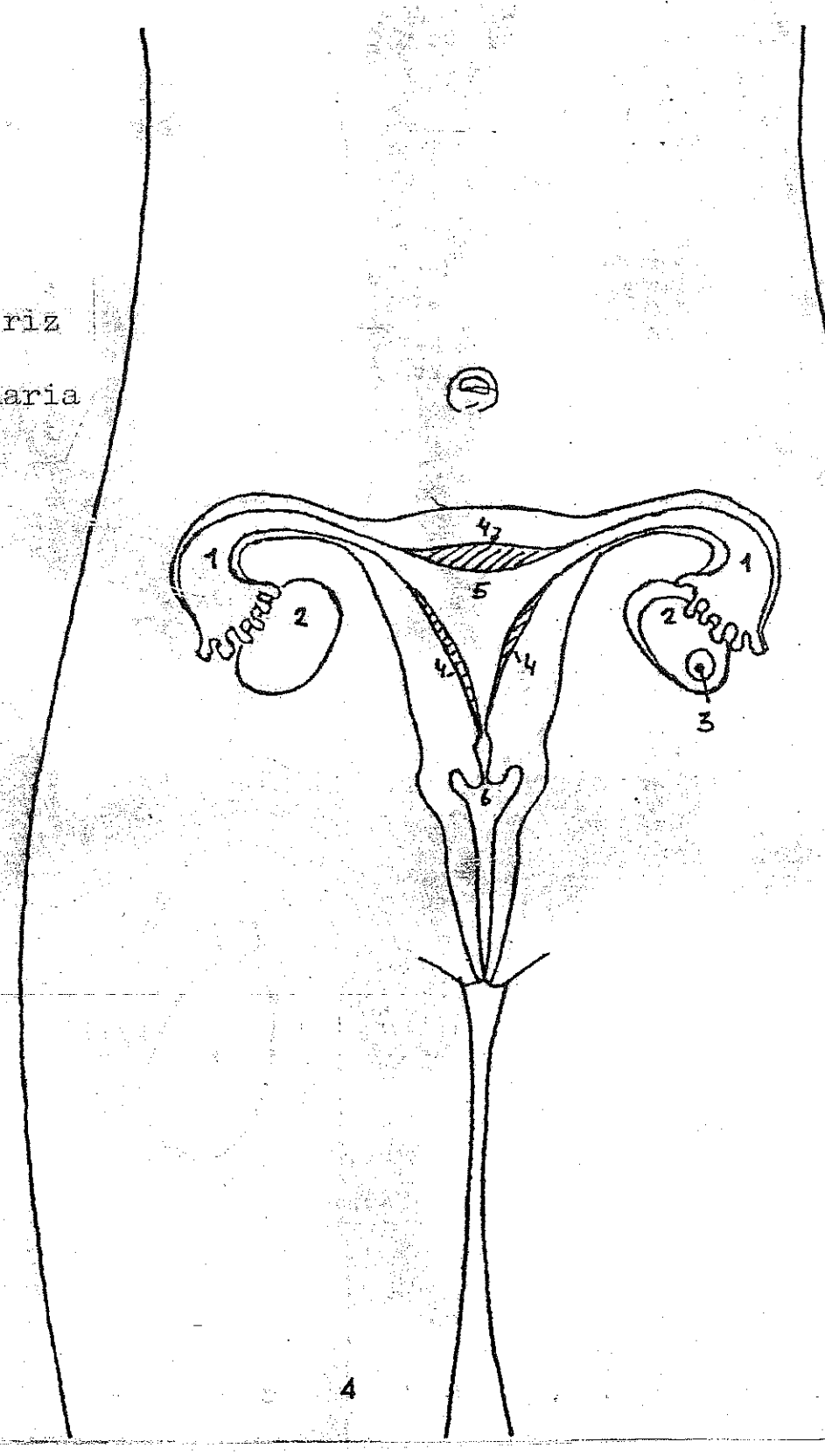


Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

ORGANOS GENITO-URINARIOS INTERNOS DE LA MUJER

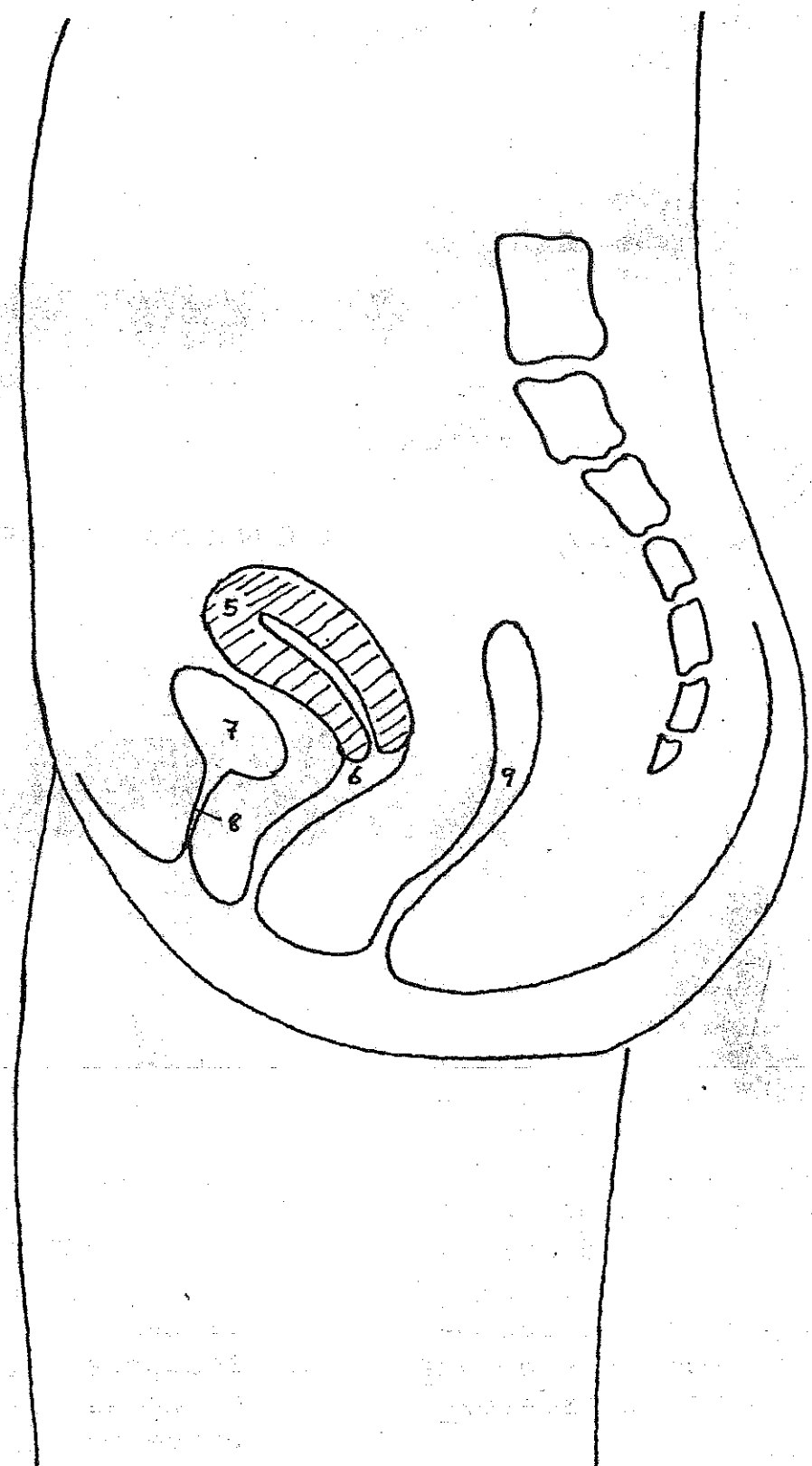
(VISTA ANTERIOR)

1.- Trompa
2.- Ovario
3.- Foliculo
4.- Eudometrio
5.- Utero o matriz
6.- Vagina
7.- Vejiga urinaria
8.- Uretra
9.- Recto



Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

(VISTA LATERAL)

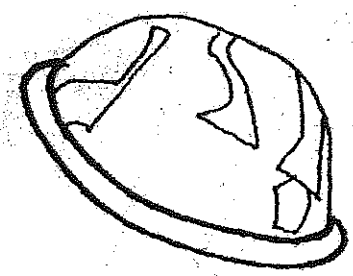


Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

METODOS DE ACCION MECANICA

DIAFRAGMA

PORCENTAJES DE EFICACIA:
- Usandolo solo: 75%
- Usando el diafragma y una crema espermicida: 90%



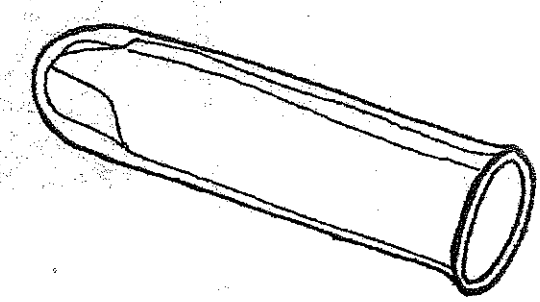
Es un disco de goma suave en forma de cúpula con el borde reforzado, que impide el paso de los espermatozoides hacia el cuello uterino y los deja a la acción del espermicida y el medio ácido de la vagina.

Una persona cualificada debe indicar como se toma la medida que corresponde a cada mujer y ésta debe aprender a ponerselo bien. Se coloca cada vez que se tengan relaciones sexuales, recordando poner crema espermicida dentro de la cúpula, y no se retira hasta ocho horas despues para asegurar que no queda vivo ningún espermatozoides.

Pasado este tiempo, se quita, se lava, se seca se observa que no tiene ningún agujerito, se recubre de polvos de talco y s guarda. Tomando estas precauciones se puede utilizar unos dos años.

CONDON O PRESERVATIV

PORCENTAJES DE EFICACIA:
- Usandolo solo: 80%
- Usando el condón y un es permicida: 95%



Es muy conocido y usado por el hombre. Se trata de una cubierta fina de goma con la que se reviste el pene a fin de evitar que los espermatozoides lleguen al cuello uterino y tambien prevenir posibles contagio

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

Se coloca antes del coito y debe retirarse inmediatamente después de la eyaculación, sosteniendolo con los dedos cuando se saca el pene de la vagina, a fin de evitar que pueda quedarse dentro o que se derrame esperma.

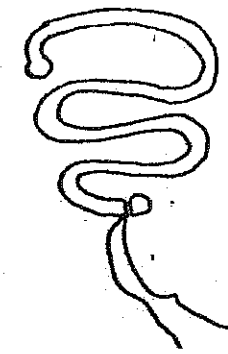
Los venden en cualquier farmacia y es preferible usarlos lubricados y de los que tienen un pezón en la punta, de no tenerlo conviene dejar un pequeño espacio libre entre el condón y el glande para evitar que se rompa.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO -DIU-

PORCENTAJE DE EFICACIA: 98%

Es un objeto pequeño de plástico (y/o cobre) que se coloca dentro del útero a través de la vagina. Debe hacerlo una persona cualificada pinzando la entrada del cuello uterino y dilatandolo un poco.

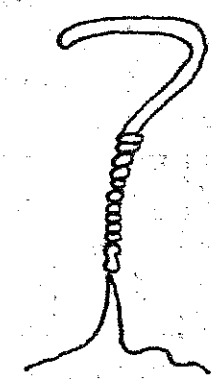
Duran de 2 a 5 años y conviene revisarlo cada 6 o 8 meses. La misma mujer puede aprender a tocarse con los dedos los dos hilitos que sobresalen del cuello uterino entre 2 y 4cm. y controlar si lo tiene bien colocado. Para quitarlo sólo hay que tirar de los hilitos.



A pesar de ser un método muy eficaz su funcionamiento no esta claro, deberian producirse embarazos y no los hay.

Incidentes más frecuentes:

Dolores durante los primeros dias que deben ir desapareciendo.



Aumento de la hemorragía en las reglas, así como del número de dias de la misma, durante los primeros ciclos. Después se suele ir regulando o permanece algo mayor con relación a las menstruaciones anteriores.

Expulsión: puede darse en los primeros meses y significa la no aceptación del DIU por la portadora.

Infecciones: caso de presentarse ceden con antibióticos, previa extracción del DIU.

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

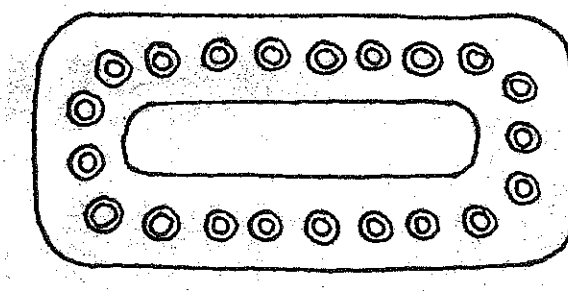
METODOS DE ACCION QUIMICA

LA PILDORA "ANTICONCEPTIVO ORAL"

PORCENTAJE DE EFICACIA: 99,9%

Es el método reversible más eficaz de los que utilizan actualmente las mujeres. Impide la maduración y desarrollo del óvulo, sustituye las hormonas ovaricas y gobierna el ciclo menstrual. Por lo tanto, la imposibilidad de fecundación es casi absoluta.

Antes de usarlas hay que volorar en la mujer ciertas constantes biológicas en un análisis de sangre. No se suele recomendar el uso de la píldora a las mujes con más de 35 años, problemas de circulación sanguínea (varices, ...), diabetes, epilepsía, asma, tensión alta, enfermas de riñon, hígado, cáncer o historía familiar de cáncer de mama, embolia pulmonar, trombosis retinal y antecedentes personales o familiares cardio (corazón) o cerebrovasculares, problemas psiquiátricos, ... De hecho en un centro de planificación de nuestra ciudad hubo que desaconsejar el uso de la píldora al 44% de las mujeres que acudieron en búsqueda de un método anti



conceptivo, y de las que la utilizaron con consentimiento médico el 51,8% tuvieron después algún tipo de contraindicaciones y el 17% no tuvo otro remedio que cambiar de método.

Las marcas MOTONAL y OVOPAUSINE han sido retiradas del mercado en varios paises porque resultaban muy peligrosas.

La píldora se vende en las farmacías, normalmente con recete médica y vienen en cajas de 20 a 21 pastillas. Se empiezan a tomar el 5º dia del ciclo (después del día que vino la regla) y se debe tomar todos los dias aproximadamente a la misma hora.

China presente en 1980 una píldora masculina que lleva ensallando hace años con miles de voluntarios y

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

una eficacia del 100%. Está hecha de estractos de plantas (semilla de algodón) y los efectos secundarios que presenta son mucho menos importante que los que aparecen en la píldora que toman las mujeres. La razón de que no se comercialice parece ser fundamentalmente ideologica.

INYECTABLES

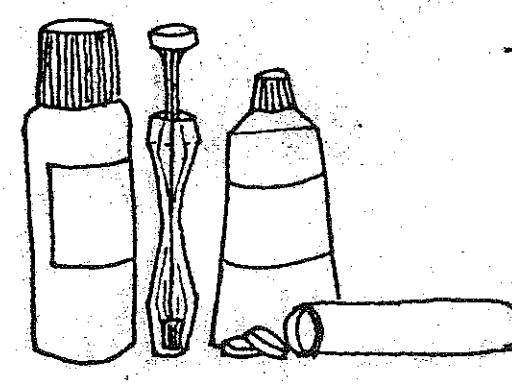
Las hay mensuales y trimestrales, se colocan profundamente en los muslo y actuan de forma muy parecida a las pildoras.

No son aconsejables, por las alteraciones que pueden provocar en el cuello uterino. Las elevadas dosis de hormonas necesarias para garantizar la anticoncepción durante un periodo largo puede hacerlas responsables de canceres de canceres de cuello uterino y otras alteraciones.

La marca DEPO-PROGEVERA ha sido prohibido en muchos paises, porque provocaba doble cancer de cuello uterino del esperado y contiene una progesterona que sacan de otras dos, prohibidas por sus implicaciones en el cancer de mama.

ESPERMICIDAS

PORCENTAJE DE EFICACIA: 70%



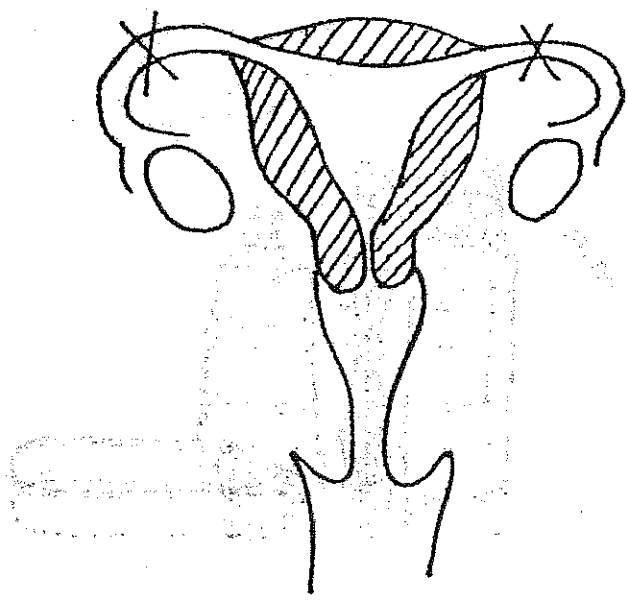
Se comercializan en forma de óvulos, tabletas, cremas y sprays, se coloca profundamente en la vagina antes del coito y no se puede lavar (irrigaciones,... hasta 6 u 8 horas después. Contienen un producto químico que teoricamente mata a los espermatozoides, a la vez que forma una capa protectora (gelatinosa o espumante) que debe cerrar la entrada del útero.

Los fallos de este método, se deben sobre todo, a que no siempre se distribuye por igual en la vagina, ni siempre cierra bien el cuello uterino.

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

METODOS QUIRURGICOS

LIGADURA DE TROMPAS



Método actualmente irreversible, de la máxima seguridad. Consiste en un corte de las trompas de Falopio, previa ligadura, impidiendo el paso de los óvulos hacia el útero, y de los hespermatozoides hacía el óvulo, haciendo imposible la fecundación. La operación se puede realizar por vía vaginal o vía abdominal, bajo anestesía general.

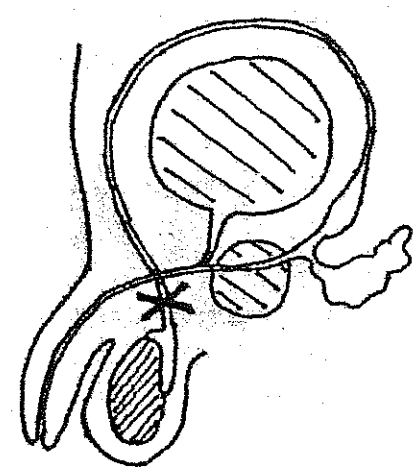
La esterilización de la mujer no afecta en absoluto a sus relaciones sexuales.

LA VASECTOMIA

Esterilización del hombre, que consiste en la ligadura y corte de los cordones deferentes por los que circulan los espermatozoides desde los testículos hasta las vesículas seminales.

Es una operación mucho más sencilla que la ligadura de trompas en la mujer, y sólo requiere anestesia local. Hasta después de tres o cuatro meses no se puede considerar como permanente la esterilización del varon Por lo tanto, debera hacerse controles durante ese tiempo para comprobar la inexistencia de espermatozoides en el semen.

La vasectomia no afecta a la capacidad de eraccion y eyaculación, tampoco interfiere en las relaciones sexuales ni en la vida emocional. En el momento actual esta operación hay que considerla irreversible.



Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

METODOS NATURALES

(o DE CONTENCION PERIODICA)

Encontram un método completamente seguro que no haga necesarios aparatos o productos químicos es una vieja aspiración que ha llevado a buscar métodos que no siempre consiguen los resultados apetecidos.

Partiendo de que el óvulo se libera entre los 12 y los 16 días antes de la proxima regla, que el óvulo puede ser fertilizado hasta 24 horas después de su liberación y que el espermatozoide sobrevive dentro del cuerpo de la mujer unas 72 horas, se practican cuatro métodos, aunque varios autores sospechan que tanto el óvulo como el espermatozoide pueden vivir más tiempo.

OGINO

PORCENTAJE DE EFICACIA: 65%

Para predecir la ovulación se calcula la duración de los ciclos anteriores. La formula es la siguiente: el número de días del ciclo más corto menos 18 nos dá el día A y el número de días del ciclo más largo menos 10 nos dá el día B. Para no quedar embarazada la mujer no ha de tener relaciones sexuales desde el dia A hastá el día B.

Ejemplo: si el primer día de la última regla es el día 1, el ciclo más corto de 28 días y el más largo de 32, los días peligrosos serian del 10 al 22.

Este es posiblemente el menos eficaz de los conocidos dadas las imprevisibles cambios de los ciclos menstruales y la cantidad de factores capaces de provocar una ovulación espontánea, desde hormonales hasta emocionales.

L	M	Mi	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	~~10~~	~~11~~	~~12~~	~~13~~
~~14~~	~~15~~	~~16~~	~~17~~	~~18~~	~~19~~	~~20~~
~~21~~	~~22~~	~~23~~	~~24~~	25	26	27
28	29	30				

28 − 18 = 10 = dia A

32 − 10 = 22 = dia B.

DE LA TEMPERATURA

La mujer debe controlar los cambios de temperatura que se producen en su cuerpo durante el ciclo e ir anotandolos en un gráfico para identificar el

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

aumento de 0,3 a 0,3 grados que se produce durante la ovulación.

Como la temperatura varia según la persona, hora del día, etc., debe tomarse la todos los días a la misma hora, en ayunas, despues de haber dormido al menos cinco horas y a ser posible en la cama. Necesita un termómetro especial y un gráfico para anotar cada día las variaciones que se producen, puede tomarse la temperatura por la boca (3 minutos) o por el recto (1 minuto), pero siempre en el mismo sitio.

Normalmente el aumento de temperatura se presenta de forma brusca, pero a veces tarda cuatro o cinco días en estabilizarse y en ocasiones este aumento viene precedido de un descenso brusco.

El mayor inconveniente de este método es que no se puede saber con anterioridad la fecha de la ovulación, por eso los dias más seguros son a partir del tercer día seguido de temperatura elevada, es decir cuando ya se ha producido la ovulación, hasta la próxima regla.

Con el tiempo la mujer, observando los gráficos anteriores va conociendo cada vez mejor su cuerpo. Hasta la ovulación es recomendable combinar este método con el condón, diafragma,..

DEL MOCO CERVICAL

PORCENTAJE DE EFICACIA: 85%

Se basa en la interpretación de los cambios ciclicos del moco que aparece a la entrada del cuello uterino (cervix), provocados por los niveles hormonales, o sea, por el ciclo menstrual.

Estos cambios suelen dividirse en cinco fases:

1.- Flujo menstrual (la regla)
2.- Días "secos", inmediatamente después de la regla (si los hay)
3.- Días pre-ovulatorios en que aparece un moco amarillento turbio o blanco y de consistencia pegajosa.
4.- Días "húmedos", inmediatamente antes y después de la ovulación. El flujo es más abundante, se hace transparente y muy lubricante con la consistencia de clara de huevo. Estos signos se notan mucho más durante la ovulación y suelen durar de uno a tres días más. Naturalmente son los días más peligrosos para un coito sin protección.
5.- Días post-ovulatorios. El flujo desaparece bruscamente volviendose turbio y pegajoso durante una o dos semanas. A veces unos días antes de la regla el flujo puede

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

volverse otra vez claro y acuoso.

Para usar este método conviene que la mujer no tenga relaciones sexuales durante un ciclo entero y anotar bien los síntomas (porque el semen del hombre y sus jugos lubricantes podrían alterar los síntomas). Seguros son pués los días de la primera y segunda fase, y a partir del cuarto dia de la aparición del flujo claro y lubricante que aparece en la fase cuarta.

Este método puede no ser recomendable para mujeres que empiezan a menstruar, acaban de dejar la píldora, dan de mamar o empiezan la menopausia, porque sus niveles hormonales se estan reajustando y las observaciones pueden no ser muy buenas.

SINTOTERMICO

Este método es una combinación de los métodos de la temperatura y los del moco cervical. Además de detectar la ovulación por el cambio de la temperatura y la apariencia más transparente y abundante del flujo, pueden notarse otros síntomas de la ovulación. El orificio del cuello del utero, que permanece cerrado en los periodos pre y post-ovulatorio, se ensanchan durante la ovulación el cuello se ablanda y se encuentra más otras que h bitualmente. Estos cambio pueden observarse mediant el auto-examen con un esp culo y un espejo.

Algunas mujeres nota otros síntomas cuando se produce la ovulación como manchas de sangre, dolor abdominal o de espaldas, cambios en el deseo sexua emocionales o de peso. Lo más recomendable, si se quiere seguir este método es anotar los cambios en un gráfico.

METODO EN EXPERIMENTA CION.

ANOVULACION POR HIPNOSIS

Consiste en evitar la ovulación en la mujer mediante sugestión hipnotíca. Los experimentos realizados hasta la fecha en Italia son muy favorables de cara a su utilización en un futuro inmediato.

CUADRO DE TEMPERATURA, FLUJO/MUCO Y SINTOTERMICO

desde el dia y mes _____ hasta el dia y mes _____.

FECHA _____ Dia de la semana _____

Dia del ciclo _____

TEMPERATURA

Pon el punto en la unión de la recta del dia y de la temperatura correspondiente; y despues une todos los puntos con rectas.

.5
.4
.3
.2
.1
37.0
.9
.8
.7
.6
.5
.4
.3
.2
.1
36.0

Ovulación (I)

FLUJO/MUCO (2)

Otras anotaciones como: fiebre, enfermedad, viaje, estress, falta de sueño, emocional,

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

numero de dias de este ciclo _____.

cuantos dias duro el ciclo más corto que tuvistes _____.

1).- Tambien: dolor, sensación de opresión; (2) describe si es cremoso, húmedo, blanco claro, pegajoso, resbaladizo, enhebrado, con leche nublosa, escaso, blanco, espeso, rosa amarillento, verdoso, tieso, transparente u otras cosas.

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

TECNICAS SEXUALES COMO METODOS ANTICONCEPTIVOS

COITO ANAL

FELACION

CONILINGUS (con la lengua)

Estas técnicas como métodos anticonceptivos aparecen a favor de una sexualidad más amplia, frente a la sexualidad oficial que se ve frecuentemente reducida a las prácticas coitales pene-vagina.

METODOS HISTORICOS NO ANTICONCEPTIVOS

LAS DUCHAS VAGINALI

Duchar la vagina m diante un irrigador, de pues del acto sexual, pa ra limpiarla de todo el semen, es ineficaz ya qu los espermatozoides se h bran metido en el cuello uterino a los pocos segu dos de la eyaculación de hombre en la vagina.

LA LACTANCI

Ni la lactancia prolo gada ni la ausencia de regla pueden considerarse como garantias contra la concepción después del parto.

COITO INTERRUMPID

(Marcha atrás)

Tampoco es anticonceptivo, el líquido lubricante del propio pene tiene espermatozoides con capacidad para fecundar.

La utilización de este método trae consigo a la a larga importantes problemas tanto al hombre como a la mujer. El estar pendientes de retirar el pene de la vagina en los momentos anteriores al orgasmo va en contra de una entrega al acto sexual, a la vez que le resta espontaneidad al acto. Asimismo es el origen de congestiones pelvicas en la mujer, frigidez e impotencia en el varon, así como de prostatitis, etc.

Proyecto ASYS / www.historiadeanticoncepcion.ugr.es

CENTROS DE PLANIFICACION EN SEVILLA

- c/ Fabie, 20 (TRIANA)
  H. de 3 y media a 6 y me
  H. de 3,30 a 6,30.
- c/ Puerto de Piquera,3
  (ROCHELAMBER)
  H. de 3,30 a 6
- AVD. Cruz del Campo,31 bjC
  H. de 3,30 a 6,30
- Luis Montoto, 89
  H. de 4 a 8 - 3,30 a 5,30
  TLF. 254300
- Hospital Universitario
- San Jan de Analfarache
  Barrio Alto- Crta. Palomares
  H. Lunes, miércoles y viernes de 3 a 5.
  TLF. 765075
- Dos Hermanas.

Junta Municipal

Distrito VIII