

DS-14	Conocer el uso y mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos.	CURSO 3º
DESEO		
Riesgos.		
TIPO: Ob.		
Asignatura: Ciencias naturales, biología.		

OBJETIVOS.

1. **Conocer y saber utilizar** los métodos anticonceptivos
2. Favorecer la **comunicación entre los sexos** sobre estos temas.
3. Alentar una **ética personal y social** que favorezca el uso correcto y responsable de la anticoncepción en las relaciones sexuales compartidas.
4. **Consensuar en la pareja** la elección del método.

GUIÓN DE TRABAJO.

A	Formar grupos de trabajo (4 ó 5 personas).
B	Facilitar documentación sobre los métodos anticonceptivos ¹ . Ficha DS 14.1.
C	Cada grupo trabaja un método.
D	Un portavoz de cada grupo explica al resto de la clase el método que ha trabajado. A medida que se explica cada método, los participantes pueden ir haciendo las preguntas que se les ocurran. Cada portavoz consultando con su grupo, trata de responder a las preguntas.
E	Se forma un banco de preguntas que han quedado sin responder, así como todas las dudas posibles.
F	Una comisión de la clase localiza a un profesional sanitario, a ser posible que trabaje en algún servicio sanitario de la zona donde esté ubicado el centro, le facilita el conjunto de dudas y preguntas sobre los métodos anticonceptivos y le invita a asistir a clase para que las explique.

¹ Se puede utilizar además de la ficha facilitada, la bibliografía disponible del centro.

OBSERVACIONES METODOLOGICAS Y TEORICAS PARA EL PROFESORADO.

Generalmente la transmisión de conocimientos sobre métodos anticonceptivos se viene haciendo de forma magistral a través de clases o charlas. En esta actividad es el propio alumnado el que hace un trabajo de investigación sobre la información que necesitan sobre este tema. El profesorado tiene que orientarles en cuanto a la documentación que requieran. El punto F es importante. Un profesional de la salud puede hacer un barrido final sobre aquellas cosas que no hayan quedado suficientemente claras del trabajo precedente.

MATERIALES.

FICHA DS 14.1.

Información sobre los métodos anticonceptivos.

En los últimos tiempos se ha dado tanta importancia al uso del preservativo como prevención de enfermedades de transmisión sexual que se ha dejado de lado la importancia del conocimiento del resto de los métodos anticonceptivos.

Nuestra sociedad da por sobreentendido que la actividad sexual entre personas de distinto sexo tiene que acabar necesariamente en el coito. Sin embargo la satisfacción sexual no depende de él. Esta idea resulta muy útil sobre todo en personas que inician su experiencia. Cuando una persona se ve dentro de la actividad sexual y no tiene ninguna medida de protección las relaciones sexuales sin penetración son la alternativa a una experiencia positiva exenta de riesgos.

Antes de iniciarse en las relaciones sexuales es muy importante pensar en el significado que estas van a tener en nuestras vidas:

- Las relaciones sexuales sirven para satisfacer nuestros deseos sexuales, compartiéndolos con otras personas en el ámbito de la intimidad.
- Las relaciones sexuales sirven para comunicar afectos como el amor el enamoramiento, la necesidad de proximidad, la atracción, el cariño, la ternura, etc.
- Las relaciones sexuales sirven para tener hijos/as. Es esencial que seamos nosotras o nosotros quienes decidamos si queremos tener hijos/as en que momento queremos tenerlos y con quien. No debemos permitir que sean las circunstancias las que decidan por nosotros/as.

Por todo ello los métodos anticonceptivos son un recurso no un fin en sí mismos. Son un recurso para regular la dimensión erótica de nuestra sexualidad. Cuando una persona toma la decisión de tener relaciones sexuales, debe responsabilizarse de tal decisión, y dar sentido a esa experiencia. Para ello, es necesario diferenciar claramente la sexualidad entendida como dimensión de fecundidad, de la sexualidad entendida como fuente de placer, comunicación y afectos.

Finalmente, recordad que la responsabilidad del uso de los métodos anticonceptivos no es sólo de las mujeres sino **también de los hombres**. En cualquier caso es una responsabilidad compartida.

1.- NO SON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Lactancia prolongada

Existe la creencia de que durante la lactancia se está exento del riesgo de embarazo ya que no hay ovulación, pero esto no es decisivo, ya que hay mujeres que suelen ovular en esta época. Es un periodo fértil y puede haber embarazo si no se utiliza un método anticonceptivo como el preservativo.

Lavados vaginales después del coito.

Consiste en lavar la vagina justo después de una relación coital con la intención de destruir los espermatozoides que hay en ella. No sirve, los espermatozoides llegan rápidamente al cuello del útero y no previene un embarazo no deseado. No debes practicarlo.

Coito interrumpido (marcha atrás, etc.)

Consiste en retirar el pene justo antes de la eyaculación y efectuar ésta fuera de la vagina. Este "método" exige mucho control por parte del hombre y tampoco es muy fiable ya que antes de la eyaculación se expulsa un líquido lubricante, líquido preseminal, que puede llevar espermatozoides. Además de lo dicho, hay que tener en cuenta que este sistema de retirarse puede interferir en la respuesta sexual pudiendo producir trastornos sexuales. Durante la excitación sexual afluye mucha sangre a los órganos genitales, esta sangre se reparte por todo el cuerpo en el momento del orgasmo y si se corta bruscamente la excitación, toda la zona queda congestionada y, con el tiempo y la repetición, se pueden llegar a producir congestiones pelvianas que originan dolores fuertes en el bajo vientre, espalda, etc. Desgraciadamente, este "método" es uno de los más utilizados. Sin embargo, no hay que olvidar que no sirve como anticonceptivo debido a su bajo nivel de eficacia y a su gran número de fallos, que puede provocar problemas sexuales y psicológicos.

Durante la menstruación

Consiste en mantener relaciones coitales durante la menstruación. Hay pocas posibilidades de que se produzca un embarazo, ya que teóricamente no hay óvulos maduros en los ovarios, pero la ovulación puede producirse en cualquier momento, por tanto, no hay seguridad absoluta. Hay que tener cuidado y no utilizarlo como un método anticonceptivo.

La píldora del día siguiente

Es un compuesto hormonal muy fuerte que tomado durante las 48-72 horas siguientes a un coito efectuado sin protección o mal uso del mismo, impide la anidación del óvulo en el caso de que haya sido fecundado. Debe recetarlos un o una médico.

Debido a que la dosis de hormonas es muy alta y a que puede haber efectos secundarios, no se debe considerar como un método anticonceptivo; debe ser utilizado sólo para casos excepcionales y de mucho apuro.

2.- MÉTODOS NATURALES

Cuando una pareja recurre a la práctica de estos métodos, intenta calcular el momento de la ovulación y después se abstiene de tener relaciones sexuales durante ese período donde se es fértil. Estos métodos requieren un conocimiento preciso de nuestro cuerpo que no lo solemos tener.

Ritmo, ogino

Consiste en abstenerse de realizar el coito durante los días que preceden y siguen a la ovulación. Para determinar cuáles son esos días hay que efectuar una serie de cálculos muy complicados: En primer lugar, tienes que apuntar por lo menos durante 12 meses las fechas de tu ciclo menstrual. El óvulo vive durante 12 horas y los espermatozoides de 48 a 72 horas en el interior del útero. Por lo tanto, hay que evitar el coito durante los 5 días anteriores a la ovulación y el día siguiente a ésta.

Después de los 12 ciclos puedes empezar los cálculos: Cuenta el número de días del ciclo más corto y el más largo. Resta 18 del número de días del ciclo más corto. Esto te dará el número del primer día en que existe riesgo de embarazo. Resta 11 del número de días más largo. Así hallarás el número del último día con riesgo de embarazo; el período comprendido entre estos dos días es período fértil, en el que existen más posibilidades de quedarse embarazada.

Temperatura

Para averiguar cuáles son los días fértiles, debes tomarte la temperatura cada mañana en ayunas antes de levantarte y preferiblemente introduciendo el termómetro en el ano, vagina o en la boca. En los días siguientes a la regla la temperatura es baja, y baja más aún justo antes de la ovulación, para aumentar inmediatamente después. Permanece alta hasta la siguiente menstruación. Los días fértiles son los anteriores y siguientes a la ovulación. El período de "no-riesgo" lo debes contar a partir de 3 días de la temperatura más alta, hasta la siguiente menstruación.

Por otra parte, debes tener en cuenta que cualquier tensión nerviosa, resfriado, etc., puede introducir cambios en tu temperatura, así como la medicación que se suele recetar para bajar la fiebre (aspirina, paracetamol, etc.). Además, hay mujeres que ovulan dos veces en el mismo ciclo o en momentos determinados de fuerte tensión emocional. Es difícil ser exacto con este método y no correr ningún riesgo.

3.- MÉTODOS BARRERA

Diafragma

Consiste en un capuchón fino de látex de forma abovedada y rodeado por un anillo flexible que se introduce en la vagina de forma que cubra el cuello del útero. Funciona como una barrera, evitando que el semen llegue al útero y fecunde al óvulo.

Antes de introducir el diafragma en la vagina, hay que impregnarlo por fuera y dentro de crema espermicida. Debe colocarse 10 minutos antes del coito y permanecer colocado 8 horas después, para asegurarse de que todos los espermatozoides han muerto. Si se realizan varios coitos hay que introducir crema con el aplicador antes de cada uno y contar las 8 horas a partir del último.

Después de utilizarlo hay que lavarlo con agua y jabón neutro, secarlo y guardarlo impregnado en polvos de talco. Comprueba de vez en cuando que la goma está en buen estado. Cada dos años más o menos debes cambiarlo.

Si quieres emplear este método, debes consultar a un o una médico o acudir a un Centro de Planificación Familiar para que te receten un diafragma del tamaño adecuado. Allí también te aconsejarán sobre la forma de colocártelo y quitártelo adecuadamente.

Preservativo, condón

Masculino

Es una funda lubricada que se coloca cuando el pene está erecto antes de que entre en contacto con la zona vaginal o anal. El hombre una vez que haya eyaculado, debe sujetarlo por la base con la punta de los dedos para evitar que se desenrolle y salga el semen. Debe retirar el pene antes de que haya desaparecido la erección. Un condón sólo puede utilizarse una vez.

La utilización de este método, por una parte, evita embarazos no deseados, y, por otra, disminuye el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual (tanto las ligeras como las peligrosas para la vida: VIH y Hepatitis B). Además, carece de efectos secundarios.

Femenino

Se trata de una funda de poliuretano alargada y cilíndrica, parecido al preservativo masculino pero de mayor tamaño. Consta de dos anillos que facilitan su ajuste en el exterior e interior de la vagina. Debe colocarse antes del coito y no es necesario retirar el pene inmediatamente después de la eyaculación.

Otros métodos barrera: Espermicidas

Son productos químicos en diferente presentación (geles, cremas u óvulos vaginales), que se introducen en la vagina 10 minutos antes de un coito y anulan la actividad de los espermatozoides. Por sí solo, el espermicida no resulta un método anticonceptivo fiable, porque es imposible asegurarse que todo el semen entre en contacto con él. Sin embargo utilizado como complemento a otros métodos aumenta la efectividad y fiabilidad de éstos.

4.- DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

Un DIU es un pequeño dispositivo de plástico y cobre que se introduce en el útero (no en la vagina). Tiene 3 efectos: (a) Dificulta el paso de los espermatozoides hacia las trompas, (b) aumenta la movilidad de éstas, dificultando la fecundación, e (c) impide la anidación del óvulo en el supuesto de que haya sido fecundado.

Su efectividad es alta. Lo tiene que colocar el médico y permanece entre 2 y 5 años, según la clase de DIU utilizado.

El problema de este método son los efectos secundarios. No es muy recomendable para mujeres que nunca han tenido un embarazo, ni para las que hayan tenido más de cinco. Puede haber rechazo al colocarlo y es frecuente que durante los 3 primeros meses se tengan reglas más abundantes y quizás más molestas de lo habitual, luego, todo volverá a la normalidad, aunque es posible que se tenga alguna pérdida (manchas) entre períodos. Además, aumenta el riesgo de infecciones en el útero o trompas de Falopio.

5.- MÉTODOS HORMONALES

La píldora

Es un medicamento compuesto por hormonas artificiales (similares al estrógeno y a la progesterona) que evitan que los ovarios liberen óvulos. Por lo tanto no puede haber fecundación. Es el método más seguro y no interfiere en las relaciones sexuales.

Es fundamental utilizar este sistema con control médico serio y durante períodos no superiores a 5 años.

Normas para su uso correcto:

Los envases suelen ser habitualmente de 21 pastillas. Hay que tomar la primera, generalmente, el primer día de la menstruación, según las pastillas que te hayan recetado. Las siguientes debes tomarlas cada día a la misma hora, aproximadamente.

Al terminar el envase, se descansa durante 7 días, a no ser que se tengan pastillas de efecto placebo, fecha a partir de la cual se debe empezar a tomar el siguiente envase. Durante esos 7 días aparece la menstruación.

Si un día te olvidas de tomar la pastilla a la hora de costumbre, debes tomarla en las 12 horas siguientes y tomar la de ese día a la acostumbrada. Si pasan más de 12 horas, la seguridad ya no está garantizada. Continúa con el envase, pero utiliza un método complementario ese mes. Durante la semana de descanso entre caja y caja sigues estando protegida.

Además de ser útil para prevenir el embarazo, también hace que los períodos menstruales se vuelvan muy regulares y menos abundantes. Sin embargo, algunas mujeres que toman la píldora se quejan de dolores de cabeza, molestias en los pechos, náuseas o aumento de pecho. En casos aislados puede provocar problemas más serios, como aumento de tensión arterial. Por esta razón, como hemos dicho, la píldora sólo puede recetarla un o una médico y su uso exige revisiones de control periódicas.

Este método no previene riesgos asociados a las enfermedades de transmisión sexual (Sida....), deberás de adecuar el método anticonceptivo al tipo de relaciones sexuales que mantengas.

6.- MÉTODOS QUIRÚRGICOS (La esterilización)

Vasectomía

La esterilización masculina se llama vasectomía y consiste en quitar una pequeña parte del conducto deferente. El resultado es que el semen eyaculado ya no contiene espermatozoides. Sin embargo, el hombre sigue teniendo erecciones, eyaculando y disfrutando del sexo igual que antes de la operación. En algunos casos se consigue que sea reversible este método.

Ligadura de Trompas

La esterilización femenina se llama ligadura de trompas, se elimina, corta o taponan un trozo pequeño de cada trompa de Falopio de manera que el óvulo no logra llegar hasta el útero y los espermatozoides no entran en contacto con él.

La mujer continúa con su ciclo hormonal, sus reglas y sus óvulos, lo único que ocurre es que, al encontrar éstos el camino cerrado, se reabsorben. Como en el caso del hombre no interfiere en las relaciones sexuales.

La persona que se somete a este tipo de operación debe hacerlo pensando que es definitiva. Por ello, sólo es aconsejable si no se desea tener más hijos o hijas (o ninguno) y se esté seguro de que no se cambiará de opinión.