



*Salud I*  
*Guía de Anticonceptivos*  
*y Sexualidad*

# GUIA DE ANTICONCEPTIVOS

*Sexualidad y reproducción, dos cosas distintas*

*Durante toda la vida tenemos sexualidad, podemos disfrutar de nuestro cuerpo, pero sólo somos fértiles —podemos tener hijos/as— durante un determinado período de tiempo: el que va desde los 11 ó 15 años hasta los 45 ó 50. Gracias a los adelantos técnicos y científicos la mortalidad infantil ha descendido mucho y ya no es necesario tener tantos hijos para que alguno sobreviva. Los métodos anticonceptivos permiten decidir cuántos hijos y en qué momento se quieren tener.*

*A pesar de ello, y por falta de información, existen todavía muchas hijas e hijos no deseados. Para que sepas cómo*



controlar tu capacidad reproductora, cómo utilizar esa posibilidad de tu cuerpo, y puedas disfrutar de tu sexualidad, el Instituto de la Mujer pone a tu disposición esta Guía de anticonceptivos.

## *Anticonceptivos*

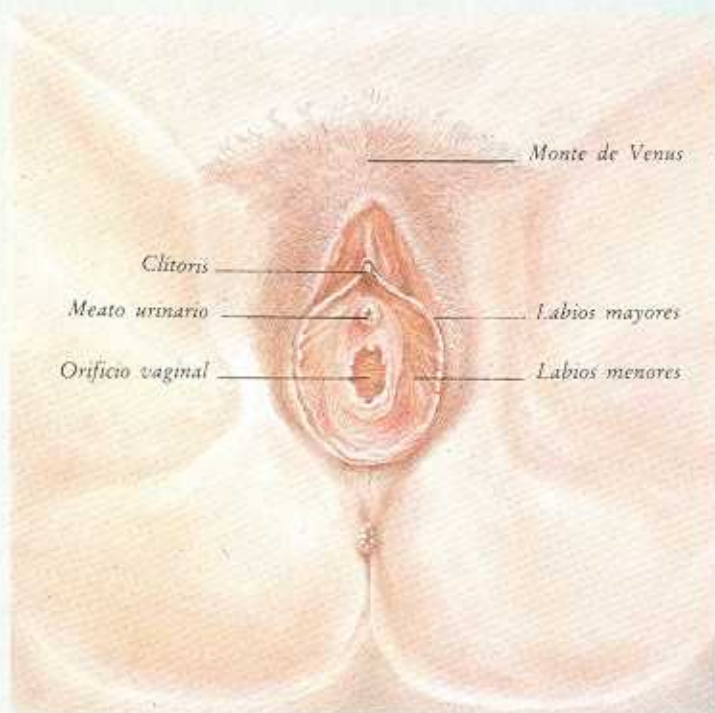
*Es importante saber que no existe ningún método anticonceptivo perfecto, que vaya bien a todas las mujeres —u hombres—, a todas las edades y en todas las situaciones. Cada mujer o varón debe decidir en las distintas etapas de su vida fértil cuál es el anticonceptivo más adecuado a su situación, estado de salud... etc. Conviene siempre consultar con el médico.*

*Se está investigando constantemente sobre nuevos anticonceptivos, más eficaces y con menos efectos secundarios. Casi todos son variaciones sobre los que en esta Guía se describen. Sólo se han incluido en ella los que están suficientemente experimentados y al alcance de la mayor parte de la población.*





*Para entender bien en qué consiste cada método anticonceptivo es importante conocer los órganos genitales y su funcionamiento.*



Organos genitales externos femeninos.

### *Aparato genital femenino*

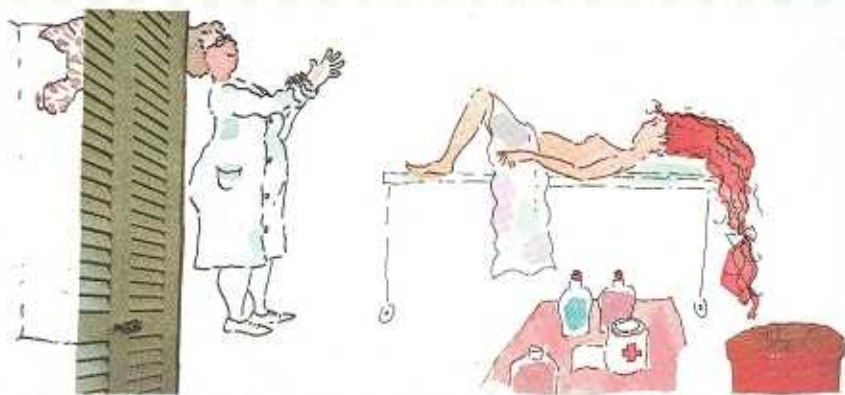
*El aparato genital femenino consta de dos partes: una externa y otra interna: Al observar los órganos externos, lo pri-*

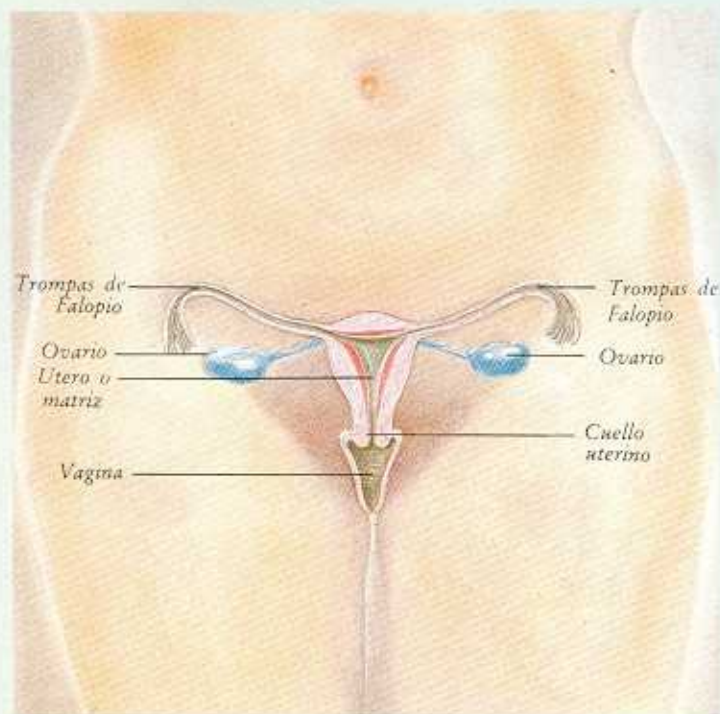


mero que se ve es el pubis o monte de venus. Debajo aparecen dos grandes pliegues, que son los labios mayores. Separando estos labios hay otros dos pliegues más pequeños que se llaman labios menores. En la parte superior, y donde ambos se unen, se encuentra el clitoris, que es un pequeño órgano de tejido eréctil, muy sensible. Más abajo, en el centro de la vulva, está el meato urinario, que es por donde se expulsa la orina. En la parte inferior se encuentra el orificio vaginal.

El aparato genital interno de la mujer está compuesto por: la vagina, el útero o matriz, las trompas de falopio y los ovarios.

**La vagina:** Es un canal elástico y con pliegues que permiten su dilatación en el momento del parto. Durante el coito, es el lugar donde se introduce el pene. En el fondo de la vagina, y cerrándola, sobresale el cuello del útero, cuya entrada está tapada por una sustancia llamada moco cervical. La vagina y el cuello es lo que se ve en una explora-





Organos genitales internos femeninos.

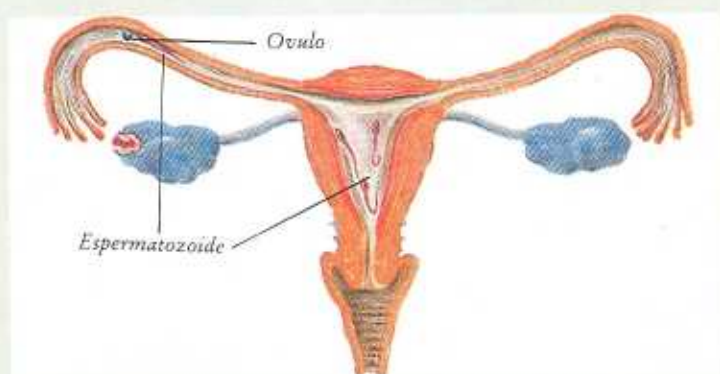
...ciológica, una vez introducido el espéculo, que es un instrumento especialmente adecuado para realizar dicha exploración.

**El útero:** Tiene forma de pera invertida y es donde se desarrolla el feto en caso de embarazo. Es un órgano con capacidad muscular muy potente y su pared interna se llama endometrio. Del fondo





del útero salen dos prolongaciones en forma de canal, llamadas trompas de falopio (10-12 cm), y sirven para hacer llegar al óvulo desde el ovario hasta el útero. En ellas tiene lugar el encuentro del óvulo con el espermatozoide (fecundación).

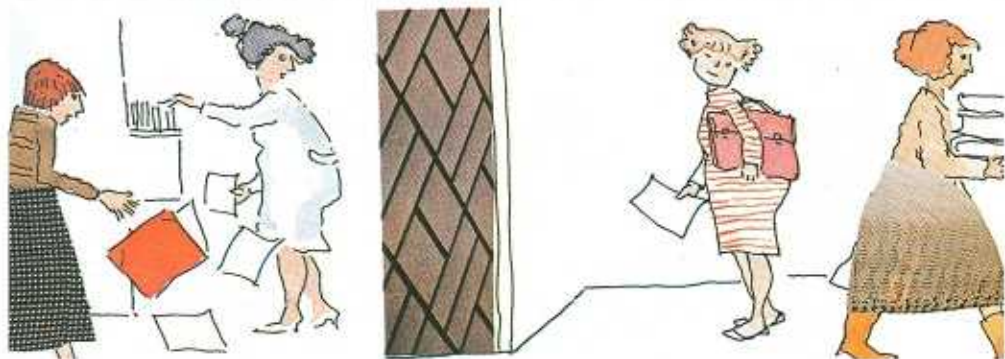


**Fecundación.**

**Los ovarios:** Son dos pequeños órganos del tamaño de una almendra situados cerca de las extremidades de las trompas. Tienen dos funciones:

La producción de los óvulos: de los 500.000 ovocitos (óvulos inmaduros), sólo llegan a madurar unos 200 ó 300 en toda la vida fértil.

La producción de las hormonas femeni-



nas: estrógenos y progesterona. Bajo el influjo de estas hormonas, cada mes, el endometrio del útero se engrosa y se prepara así para acoger un posible óvulo fecundado. Si no ha habido fecundación, cesa la producción de hormonas, y esta parte del endometrio engrosada se

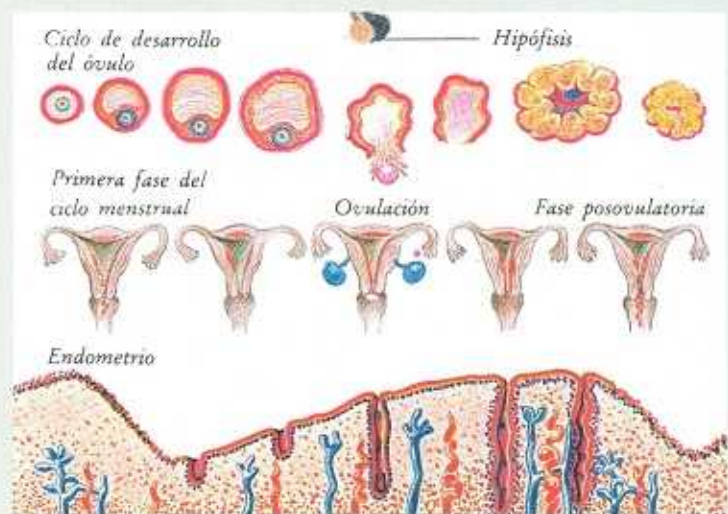
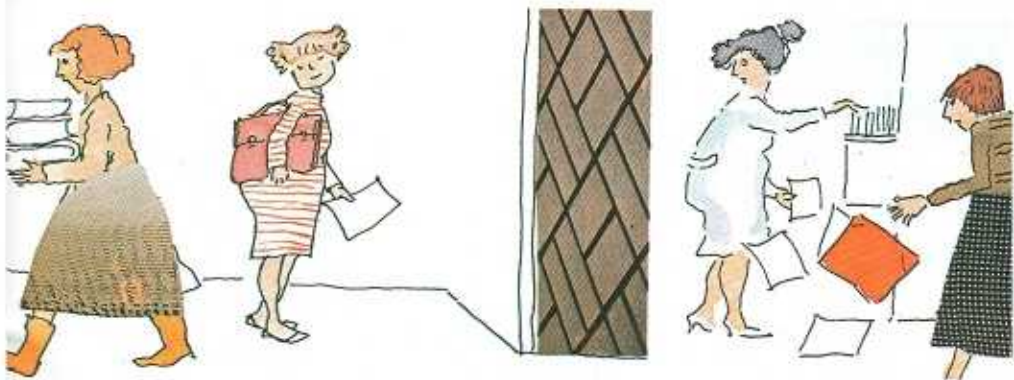


Gráfico del ciclo menstrual.

desprende produciendo la menstruación o regla. Y vuelve a empezar otro ciclo.

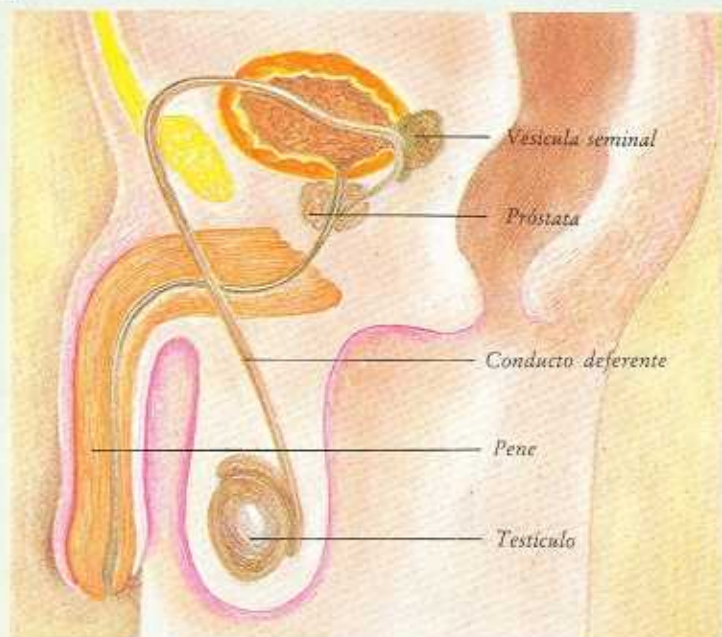
Todo este proceso está regido por la hipófisis, que es una glándula situada en el cerebro y que rige la mayoría de los procesos hormonales del cuerpo.





## Aparato genital masculino

Los órganos genitales masculinos son: dos testículos, dos canales deferentes, dos vesículas seminales, la próstata y el pene.



Aparato genital masculino.

**Los testículos:** son dos glándulas del tamaño de una nuez contenidas en un saco de piel llamado escroto. Están situados en el exterior del cuerpo y producen los espermatozoides, que son las



*células reproductoras masculinas; constan de una cabeza y una cola que les da movilidad.*

*Los testículos también producen la hormona sexual masculina, llamada testosterona. Los espermatozoides suben por unos canales llamados deferentes y se depositan en las dos vesículas seminales. Estas producen el semen, que es una sustancia viscosa y blanca que sale al exterior durante la eyaculación. Su función es la de mantener vivos y móviles a los espermatozoides. Cerca de la vesícula seminal está la próstata. Segrega unas sustancias nutritivas para los espermatozoides que pasan a la vesícula seminal.*

### *No son métodos anticonceptivos*

*No evitamos el embarazo con estos métodos:*

**Lactancia prolongada.** *Durante la lactancia hay ovulación y, por tanto, puede haber embarazo. Es un período fértil. Si no quieres quedar embarazada,*





*debes utilizar un método anticonceptivo.*

**Lavados vaginales** después de un coito. *No sirven para nada. Los espermatozoides llegan rápidamente al cuello del útero. Además se altera el medio natural de la vagina. No debes practicarlos.*

**Coito interrumpido**, *bajarse en marcha, marcha atrás, etc. Consiste en retirar el pene justo antes de la eyaculación y efectuar ésta fuera de la vagina. Además de exigir mucho control por parte del hombre y de que antes de la eyaculación se expulsa un líquido lubricante que puede llevar espermatozoides, este método puede producir graves 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. Si se corta bruscamente la excitación, queda toda la zona 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 el que más se sigue practicando en nuestro país. No sirve como anticonceptivo y puede provocar problemas sexuales y psicológicos.

**Durante la menstruación** hay muy pocas posibilidades de que se produzca un embarazo. Sin embargo, no hay seguridad absoluta. Ten cuidado.

### *Son métodos poco seguros*

Los que se señalan a continuación suelen ser poco seguros porque su correcta utilización exige un gran conocimiento de nuestro cuerpo que no solemos tener. Si te animas a practicarlos, debes estar bien informada y abstenerte de tener relaciones sexuales con coito durante los días fértiles. Es preciso que tu pareja esté de acuerdo y participe lo más posible.

**Ritmo, ogino, etc.** Consiste en abstenerse de realizar el coito durante los días que preceden y siguen a la ovulación. Aparte de que esto ya condiciona



la espontaneidad de nuestra sexualidad, para hacerlo bien hay que efectuar una serie de cálculos muy complicados para determinar cuáles son esos días. Para practicarlo correctamente tienes que apuntar por lo menos durante doce meses las fechas de tu ciclo menstrual. El óvulo vive durante doce horas, y los espermatozoides, de cuarenta y ocho a setenta y dos horas en el interior del útero. Por tanto, hay que evitar el coito durante los cinco días anteriores a la ovulación y el día siguiente a ésta. Anota el primer día de la regla como día 1 y el día anterior al inicio de la siguiente como último día del ciclo. Después de 12 ciclos puedes empezar los cálculos. Cuenta el número de días del ciclo más corto y el del 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 del ciclo más largo. Así hallarás el número del último día con riesgo de embarazo; el período comprendido entre estos dos





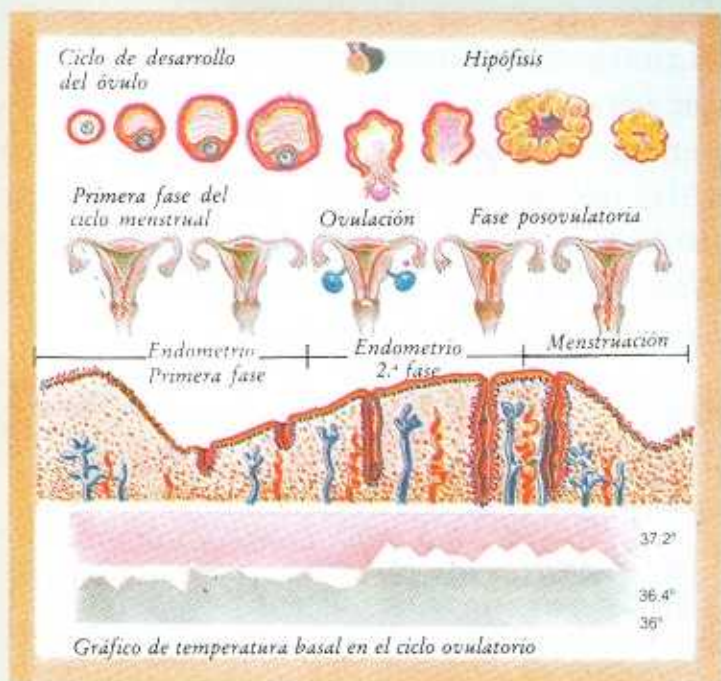


Gráfico del ciclo menstrual.

días es período fértil y, por tanto, no debes realizar ningún coito si no quieres quedar embarazada. Continúa anotando tu ciclo cada mes y sigue los cálculos en base, siempre, a los últimos doce ciclos anotados.

**Temperatura.** Se trata de otro sistema para averiguar los días fértiles y abstenerse de realizar un coito durante ellos.





Debes tomarte la temperatura cada mañana en ayunas antes de levantarte. 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 si-



Ovulos vaginales.



Crema espermicida y aplicador.

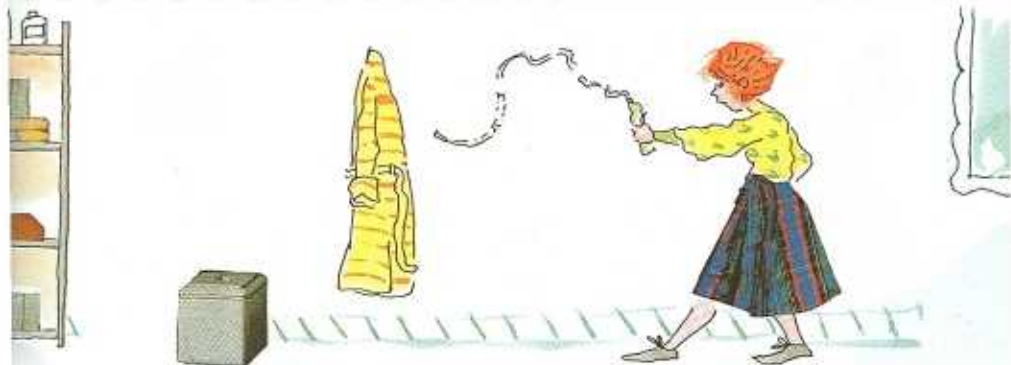
guientes a la ovulación. El período de «seguridad» lo debes contar a partir de tres días de la temperatura más alta, hasta la siguiente menstruación. Para hacerlo bien necesitas un termómetro capaz de registrar pequeños cambios — son de alrededor de medio grado— y anotarlos en un papel milimetrado.



*Cualquier tensión nerviosa, resfriado, etc., puede introducir cambios en tu temperatura. Aparte de seguir condicionando tu sexualidad, este método es tan poco fiable como el anterior. Hay mujeres que ovulan dos veces en el mismo ciclo. Existe también la posibilidad de ovular en momentos determinados de fuerte tensión emocional.*

### **Método del moco cervical o Billings.**

*Consiste en determinar los días fértiles mediante la observación de los cambios que se producen en el moco cervical. Después de la menstruación hay unos días de sequedad (ausencia de moco cervical). Luego empieza a aparecer una mucosidad pegajosa y sensación de humedad. Ha empezado el período fértil. El moco va volviéndose cada día más elástico y lubricante —días de máxima fertilidad— hasta llegar al «día pico», a partir del cual el moco vuelve a ser más opaco y pegajoso; son días de fecundidad posible, pero decreciente. Desde el 4.º día después del «día pico»*



*empieza el período infértil. Durante ellos puede haber sequedad o moco opaco.*

*Durante los días fértiles debe evitarse todo contacto genital. Para usar este método correctamente no deben utilizarse ni preservativos, ni diafragmas, ni cremas espermicidas, DIU o píldora, pues todos ellos producen alteraciones del moco. Otros factores pueden producir alteraciones del moco cervical:*

*El estrés puede retrasar la ovulación o eliminarla de un ciclo; los viajes también pueden atrasarla.*

*Una infección u otra enfermedad. El moco cervical aumenta en cantidad o cambia de olor o color.*

*Algunos medicamentos. Tranquilizantes, hormonas, antihistamínicos, antibióticos.*

*Duchas vaginales y aerosoles.*

*Tras un raspado uterino puede retrasarse la ovulación y, por tanto, tardará*





en aparecer el moco fértil. Es conveniente evitar tener relaciones sexuales con coito hasta reconocer el «día pico», porque puede haber alteraciones temporales en el moco cervical.

Si te decides a utilizar este método, observa durante un ciclo completo los cambios en tu moco cervical haciendo anotaciones diarias sobre su consistencia y las sensaciones que percibes. Durante dicho ciclo debes abstenerte de tener relaciones sexuales con coito, para evitar confusiones entre el líquido seminal y el moco cervical y para conocer la sensación que éste produce desde su aparición. No debes rebuscar el moco mediante un examen interno. Simplemente antes de orinar puedes recogerlo sobre papel higiénico o con los dedos en la entrada de la vagina.

**Espermicidas utilizados solos.** Son productos químicos en forma de óvulos vaginales, cremas o geles que se introducen en la vagina diez minutos antes de un coito. Supuestamente matan a los



espermatozoides. La realidad es que no siempre lo consiguen. Fallan en gran cantidad de ocasiones. No es conveniente su utilización única. Veremos más adelante cómo sí sirven de complemento a otros sistemas.

## *Métodos anticonceptivos más seguros*

### **Diafragma con espermicida**

*Consiste en un capuchón de goma flexible que se introduce en la vagina de forma que quede cubierto el cuello del útero.*

*Debe usarse siempre junto con una crema espermicida. Antes de introducirlo hay que impregnarlo por fuera y por dentro de dicha crema. Se utiliza cada vez que va a haber penetración. Debe colocarse diez minutos antes del coito y permanecer colocado ocho horas después. Si se hacen varios coitos hay que introducir crema con el aplicador antes de cada uno y contar las ocho horas a partir del último.*







Diafragmas, varios tamaños.



Diafragma colocado.



Crema espermicida y aplicador.

*Aunque pueda parecer engorroso, todo depende de cómo sepas tomarte el asunto. Intenta «jugar» con el diafragma y con tu compañero. La ventaja fundamental de este sistema es que carece de efectos secundarios.*

*Para adquirir tu diafragma debes ir a*





Forma adecuada de dar la crema espermicida en el diafragma antes de su colocación.

*un centro sanitario. Allí te tomarán las medidas precisas y te indicarán la talla que necesitas. También te enseñarán a colocártelo y a comprobar que te lo has puesto correctamente. El diafragma te puede ayudar a conocer mejor tu cuerpo, a quitarte el miedo que a veces nos dan nuestros genitales. Después de utilizarlo hay que lavarlo con agua y jabón neutro, secarlo y guardarlo impregnado de polvos de talco. Comprueba de vez en cuando que la goma está en buen estado. Cada dos años debes cambiarlo. Bien utilizado, siempre con cremas, es un sistema bastante seguro.*

