

ANTICONCEPCION



Guía básica de información
para la regulación de la natalidad

AUTOR: CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ANDRAIZE

DISEÑO Y MAQUETACIÓN: BENITO G.L.

DIBUJOS que abren cada capítulo. JOSÉ ANTONIO VILORIA

1ª EDICIÓN: Patronato Municipal de P.F. y E.S. Andraize.

2ª EDICIÓN: Servicio Regional de Salud del Gobierno de Navarra.

3ª EDICIÓN: Servicio Regional de Salud del Gobierno de Navarra.

4ª EDICIÓN. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea.

5ª EDICIÓN. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea.

6ª EDICIÓN. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea.

7ª EDICIÓN. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea.

8ª EDICIÓN. Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea.

Imprime: Garrasi, s.l.

EJEMPLAR GRATUITO

LA PLANIFICACION FAMILIAR PERMITE:

El desligar dos hechos que no tienen por qué ir forzosamente unidos (sexualidad y reproducción) para conseguir una sexualidad libre y positiva, no coaccionada ni condicionada.

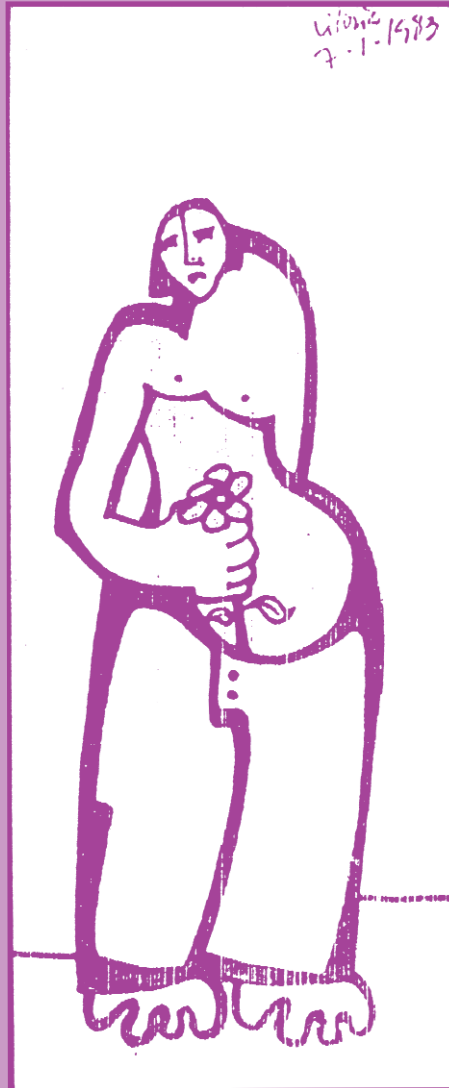
Escoger libre y responsablemente el número de hijos e hijas y el momento para tenerlos.

Ayudar a aquellas personas que desean tener hijos e hijas y no consiguen su propósito.

Conocimiento del propio cuerpo.

Obtener una correcta información sobre métodos anticonceptivos y sexualidad.

Realizar una medicina preventiva (preparación a la maternidad/paternidad, consejo genético, prevención del cáncer ginecológico, detección y prevención de V.I.H./Sida y otras enfermedades de transmisión sexual, estudio de disfunciones sexuales...).



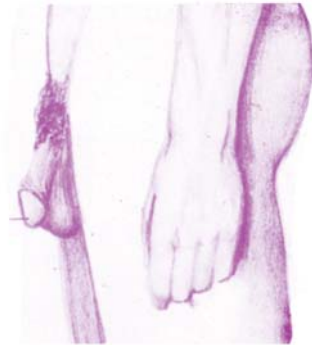
DESCRIPCIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DE LOS ÓRGANOS GENITALES
MASCULINOS Y FEMENINOS

ORGANOS GENITALES MASCULINOS

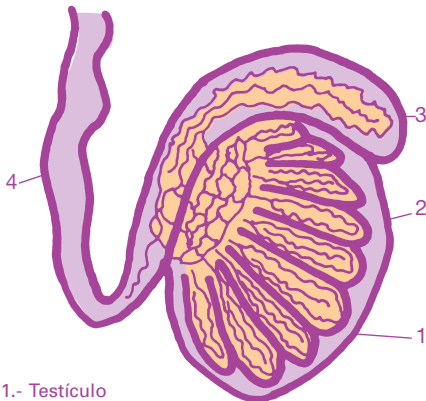
¿Qué se ve por fuera?



Pene no circuncidado



Pene circuncidado



- 1.- Testículo
- 2.- Conductos deminiferos
- 3.- Epididimo
- 4.- Conducto deferente

Escroto: Es una bolsa de piel rugosa y sensible que contiene y protege los testículos.

Pene: Es un órgano alargado de forma cilíndrica y muy rico en vasos sanguíneos. La terminación del pene se llama **glande**, es muy sensible y está recubierta por una piel llamada prepucio que se retrae durante la erección del pene.

Cuando la piel del prepucio es muy estrecha, no deja salir el glande del todo y esto dificulta la erección. Esto se denomina **fimosis**. Se soluciona con una sencilla intervención quirúrgica: la circuncisión (uno de cada tres hombres la necesita).

Por dentro del pene transcurre la uretra con una doble función: emisión de orina y semen. Nunca las dos a la vez.

La longitud del pene puede ser variable no influyendo en su funcionamiento sexual.

¿Qué tenemos dentro?

Seguiremos el recorrido de los espermatozoides.

Testículos: son las glándulas sexuales masculinas. Tienen forma ovoide y se encuentran en el interior del escroto o bolsa. Su función es la de producir espermatozoides (célula germinativa masculina) y la hormona sexual masculina: testosterona.

Por dentro están formados por multitud de conductos seminíferos que fabrican desde la pubertad constantemente espermatozoides. Todo esto está regulado por una glándula (hipófisis) que está en el cerebro.

Epidídimos: Están formados por el agrupamiento de los tubos seminíferos y situados sobre los testículos. Aquí los espermatozoides maduran.

Conductos deferentes: son unos conductos finos que transportan los espermatozoides desde los epidídimos hasta las vesículas seminales y la uretra.

Vesículas seminales: son dos bolsitas situadas cerca de la próstata que alimentan y almacenan los espermatozoides.

Próstata: está situada debajo de la vejiga urinaria. Dentro de ella se unen las vías seminales y urinarias. Emite un líquido durante la eyaculación que acompaña a los espermatozoides; por tanto, el semen está constituido por espermatozoides y líquido prostático y seminal.

Glándulas de Cowper: son dos pequeñas glándulas situadas debajo de la próstata y su secreción limpia la uretra de los residuos de la orina antes de la eyaculación. En ocasiones, en esta secreción pueden encontrarse espermatozoides.

Ya está todo dispuesto para que los espermatozoides salgan al exterior a través de la uretra.

Cuerpos esponjoso y cavernosos: son cuerpos eréctiles que durante la fase de excitación se llenan de sangre provocando la erección del pene.

¿Cómo funciona?

Erección: como respuesta a un estímulo sexual, acude sangre a la zona genital y sobre todo, dentro del pene, provocando su alargamiento y endurecimiento.

Eyaculación: es la expulsión del semen a través de la uretra.

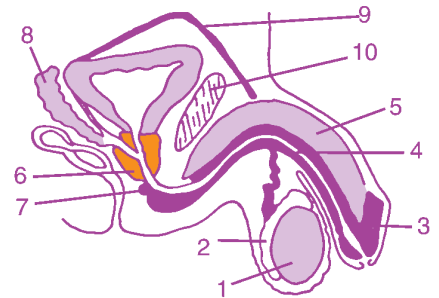
El espermatozoide: es la célula germinativa masculina capaz de fecundar al óvulo. Está provisto de una cola que le da movilidad y así poder desplazarse dentro del aparato genital femenino. Los espermatozoides después de expulsados pueden llegar a vivir entre 3 y 5 días.

Suelo pélvico:

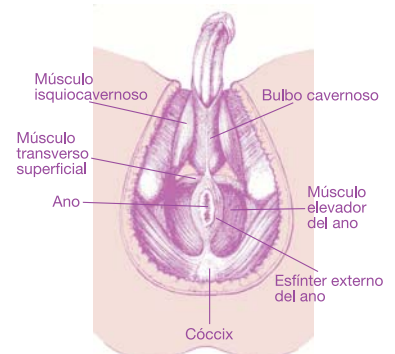
Es un conjunto de músculos superficiales y otros más profundos delimitados por la pelvis.

Están directamente implicados en la respuesta sexual, si los trabajas y tonificas la favorecerás.

- Intervienen en el control de la micción y defecación, un buen tono muscular ayuda a prevenir las incontinencias.



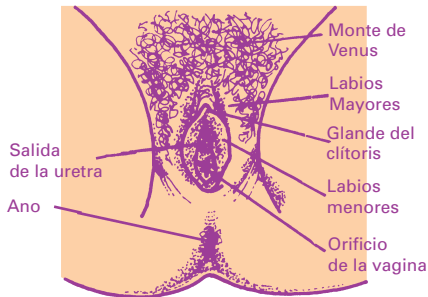
- 1.- Testículo
- 2.- Epidídimo
- 3.- Glándula
- 4.- Uretra y cuerpo esponjoso
- 5.- Cuerpo cavernoso
- 6.- Próstata
- 7.- Glándula de Cowper
- 8.- Vesícula seminal
- 9.- Conducto deferente
- 10.- Pubis



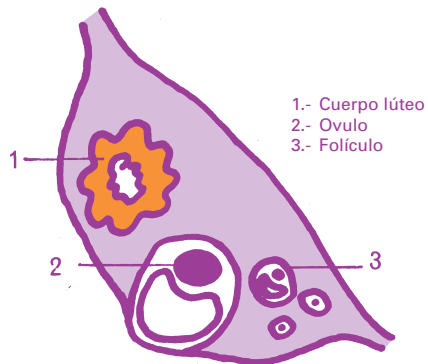
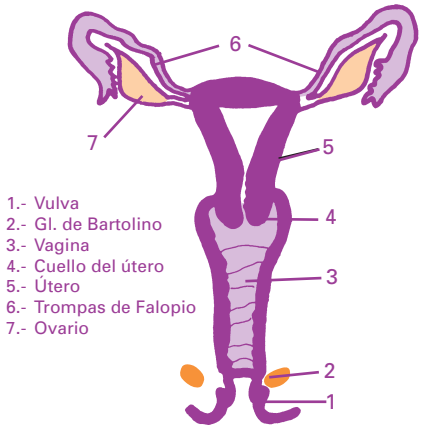
Periné masculino

EL SUELO PÉLVICO

ORGANOS EXTERNOS



ORGANOS INTERNOS



ORGANOS GENITALES FEMENINOS

¿Qué tenemos por fuera?

Los genitales externos de la mujer reciben el nombre de **vulva** y está compuesta por: **Monte de Venus**; es la piel y grasa situada sobre el hueso del pubis, que a partir de la pubertad se recubre de pelo.

Labios mayores y menores: son engrosamientos de la piel que recubren y protegen la entrada de la vagina.

Glándula del clítoris: Es una pequeña protuberancia que forma parte del clítoris y que se encuentra en la parte superior de la vulva recubierta por los labios menores. Es muy sensible y entra en erección por el estímulo sexual.

Meato urinario: Es el orificio por donde sale la orina. Está situado entre el glándula del clítoris y la vagina.

Himen: Es una membrana fina y elástica situada en la entrada de la vagina. Está perforada para permitir el paso del sangrado menstrual. Esta membrana cede, en algunas ocasiones por alguna

actividad física, o bien en las primeras relaciones con penetración, y no siempre suele resultar molesto para la mujer.

Glándulas de Bartolino:

Situadas en la parte inferior de los labios mayores. Su función, parece ser, el lubricar la entrada de la vagina durante el coito.

¿Qué tenemos por dentro?

Los ovarios: son dos órganos que tienen forma de almendra y están situados a cada lado de la matriz o útero. Son las glándulas sexuales de la mujer que producen los óvulos y las hormonas femeninas: estrógeno y progesterona. La mujer, desde el nacimiento, tiene dentro de los ovarios unas pequeñas cavidades que se llaman folículos. Dentro de éstos se guardan los óvulos que madurarán uno cada mes.

Trompas de Falopio: son dos tubos que comunican los ovarios con el útero.

Transportan el óvulo y en ellas se produce la fecundación (unión del óvulo y espermatozoide).

Útero o matriz: es un órgano muscular, de tamaño variable, con forma de pera invertida y aplanada, situado en la mitad de la pelvis. Está recubierto en su interior por

una mucosa llamada endometrio. Esta mucosa es expulsada acompañada de sangre a través de la vagina (en la menstruación), salvo cuando hay fecundación.

Cuello del útero: situado en la parte inferior del útero, comunica a éste con la vagina. Segrega un líquido seroso (flujo) que favorece el ascenso de los espermatozoides a la matriz. Tiene una gran capacidad de dilatación que se manifiesta durante el parto, ya que la criatura tiene que atravesarlo para salir al exterior. Se puede ver a través de la vagina, colocando un espéculo en ella.

Vagina: es un conducto elástico que va desde el cuello del útero hasta la vulva. Su tamaño es variable y se ensancha durante la excitación; asimismo durante ésta segrega un líquido. En caso de relaciones de penetración, el semen eyaculado queda dentro de ella.

Cuerpo del clítoris: debajo de los labios menores y abarcando ambos lados de la vulva y hasta el ano, está el cuerpo del clítoris (bulbos esponjosos y cavernosos, esponja uretral y esponja perineal) eréctiles y muy sensibles al estímulo sexual. En el momento de la excitación, estos cuerpos

eréctiles se llenan de sangre, produciéndose un cambio del tamaño de la vulva.

El suelo pélvico:

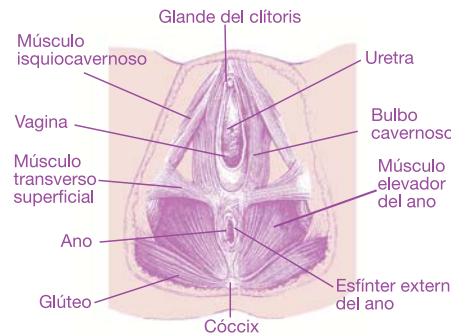
Es un conjunto de músculos superficiales y otros más profundos delimitados por la pelvis.

En el plano más profundo se encuentran los músculos que componen el elevador del ano, estos son muy importantes por varios motivos:

- Están directamente implicados en la respuesta sexual, si los trabajas y tonificas la favorecerás.
- También ejercen una importante función de soporte (útero, vagina, uretra, recto, ano), trabajándolos ayudarás a que estos órganos se mantengan en su sitio.
- Intervienen en el control de la micción y defecación, un buen tono muscular ayuda a prevenir las incontinencias.

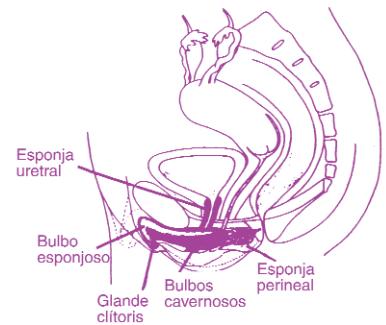
EL CICLO MENSTRUAL

Básicamente, es un fenómeno biológico propio del organismo de la mujer, que ocurre de forma cíclica (aproximadamente cada mes) desde su aparición en la pubertad hasta los 45-55 años



Periné femenino

EL SUELO PÉLVICO



UNA VISIÓN TRANSVERSAL DEL CLÍTORIS

(menopausia). El ciclo se regula desde una glándula que tenemos en el cerebro que se llama hipófisis.

Lo dividiremos en tres fases:

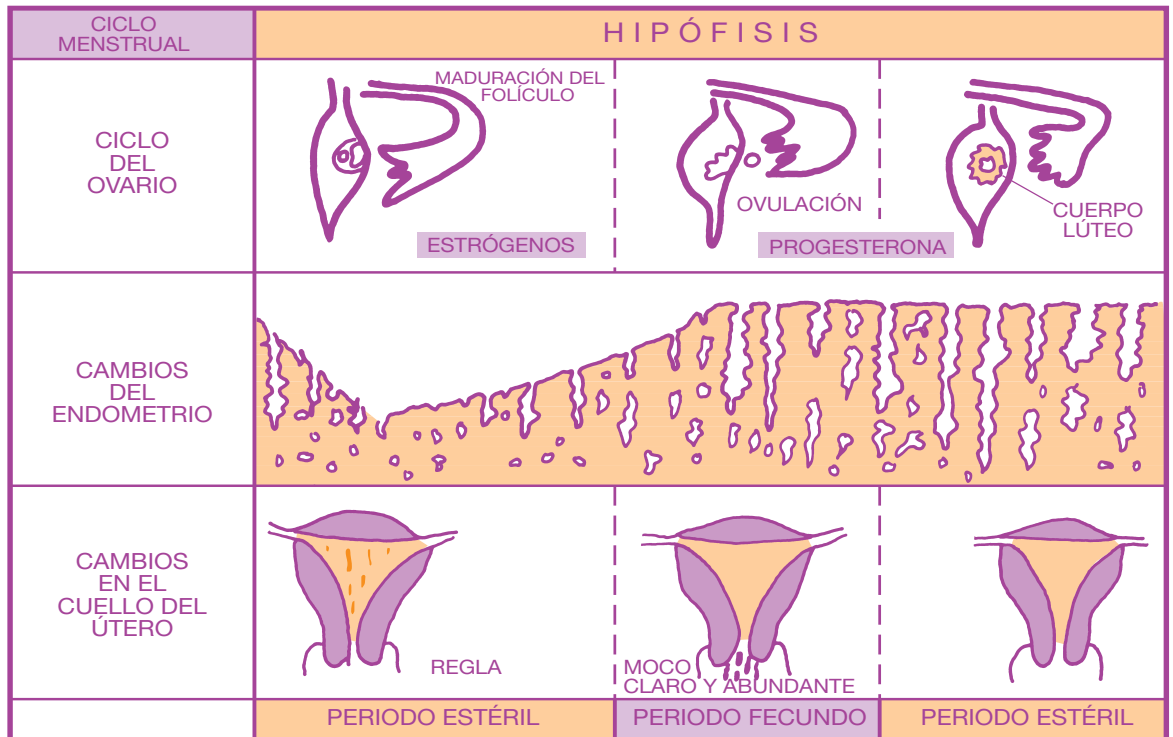
1ª Fase: Comienza con el primer día de la menstruación o regla y termina con la ovulación. La hipófisis segrega unas hormonas que estimulan a los folículos almacenados en el ovario para la maduración del óvulo que contiene en su interior. A la vez el folículo segregará otra hormona (estrógeno) que actúa sobre la mucosa que tapiza el útero (endometrio)

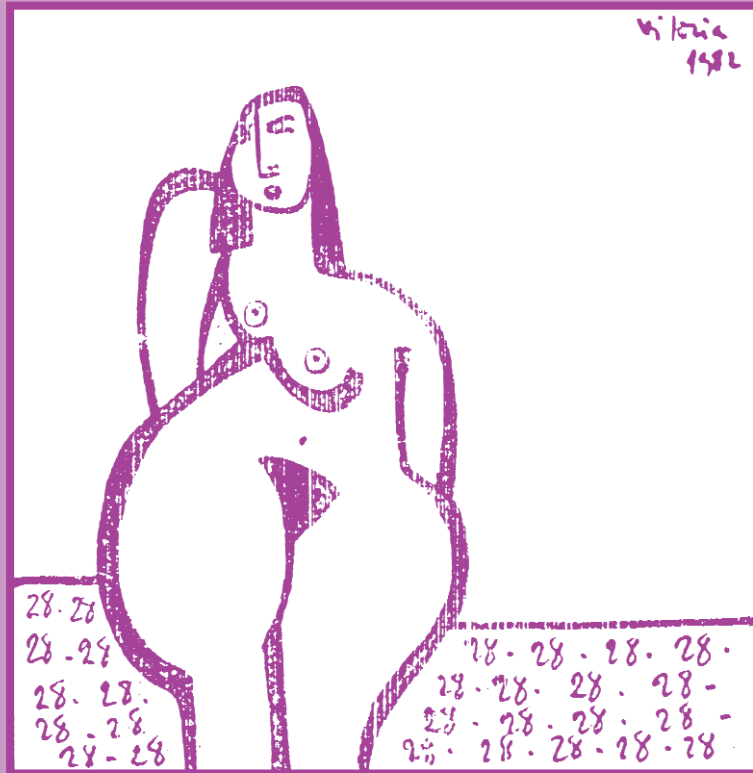
para que crezca.

2ª Fase: Ovulación. Salida del óvulo del folículo donde se encuentra, una vez concluida su maduración. Algunas mujeres advertirán la ovulación por ligeras molestias, pero el signo más certero, será la subida de la temperatura basal por encima de 37 grados.

3ª Fase: Después de producirse la ovulación, el óvulo es absorbido por la trompa. El envoltorio del folículo se transforma en el cuerpo amarillo y segrega

hormonas (progesterona más estrógeno) que hacen madurar la mucosa del útero para permitir la implantación del óvulo fecundado. Si se realiza un coito y el semen se deposita en la vagina, el óvulo y el espermatozoide pueden unirse y lo harán en el tercio externo de la trompa. Es lo que se llama fecundación. Si no se produce la fecundación, y el cuerpo amarillo deja de funcionar, la mucosa del interior de útero (endometrio), junto con algo de sangre, se desprende y se expulsa al exterior. Es la menstruación o regla.

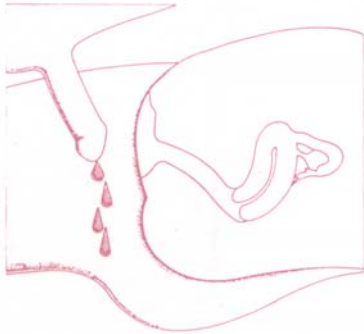




MÉTODOS QUE NO REQUIEREN
CONTROL MÉDICO

MÉTODOS CLÁSICOS ("NATURALES")

COITO INTERRUPTO



Coito interrumpido (Marcha atrás):

Consiste en retirar el pene de la vagina cuando el hombre siente la inminencia de la eyaculación. Su eficacia es baja, ya que pueden existir espermatozoides en las gotas previas a la eyaculación, o por una retirada tardía del pene. Dada la poca seguridad y los posibles efectos secundarios no es aconsejable en todas las parejas.

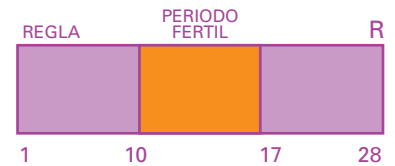


Lactancia prolongada: Está basada en que habitualmente mientras dura la lactancia materna, no existe ovulación. Sin embargo, en algunos casos ésta puede producirse. Debe reforzarse con un método de barrera, sobre todo a partir de la cuarentena postparto o si la lactancia es mixta o se prolonga muchos meses.



MÉTODOS DEL RITMO

Método de ogino: Consiste en calcular los días fértiles de la mujer (fertilidad fisiológica) y abstenerse de realizar el coito durante ese periodo. En un ciclo de 28 días sería:



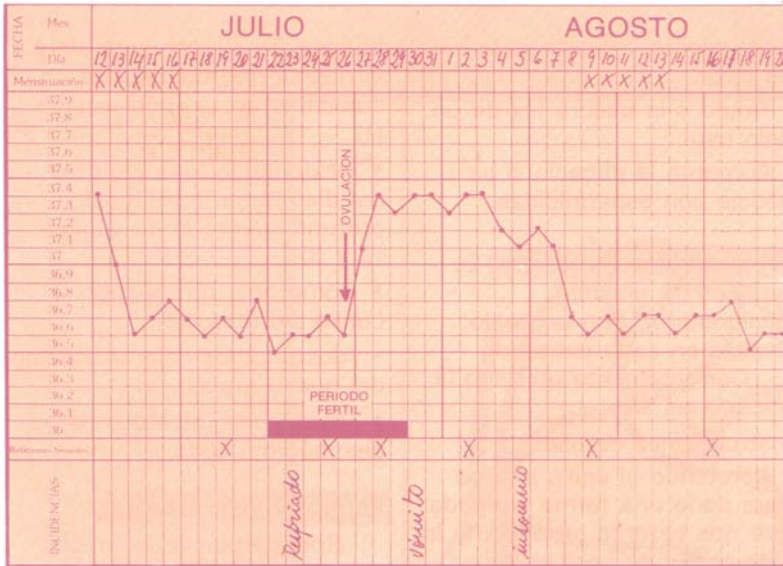
Es poco seguro debido a que el ciclo menstrual puede alterarse con facilidad y provocar errores de cálculo. No emplearlo en ciclos irregulares.

Método de temperatura basal: Por medio de una gráfica se detecta el ascenso de la temperatura basal por efecto de la ovulación, y así, se determina con mayor exactitud el periodo fértil de la mujer.

La mujer se tomará la temperatura basal todos los días, antes de levantarse y la anotará en el gráfico. Para mayor seguridad evitará las relaciones de coito, hasta tres días después del ascenso de la temperatura.

En los ciclos regulares tiene gran seguridad pero presenta

GRAFICA MODELO



algunos inconvenientes como:
 1) tomar todos los días la temperatura en condiciones precisas. 2) La temperatura se puede alterar por diferentes causas. 3) Restricción de las relaciones de coito a pocos días.

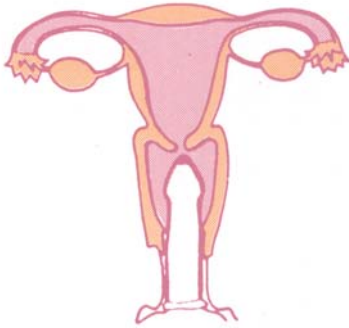
Método del moco cervical (Billings):

La mujer presenta unos cambios en el moco cervical (flujo) que le permiten sospechar el momento de la ovulación.

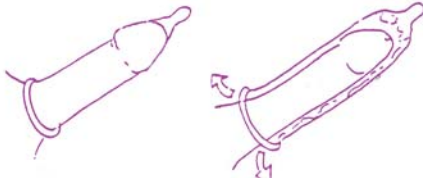
Características del moco:

- Después de la regla
Días secos
- Durante la ovulación
Abundante, claro y líquido
- Después de la ovulación
Escaso, espeso, y pegajoso.

En algunas mujeres estas características del moco no son de fácil interpretación y por tanto su eficacia está sujeta al azar.



El preservativo colocado en el pene impide el paso del semen a la vagina.



Se debe saber:

- Que es un método cómodo, barato y no requiere control médico.
- Que previene la transmisión del V.I.H y otras Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Que es de fácil adquisición (en farmacias y en los Centros de Planificación Familiar y Educación Sexual).
- Que no debe utilizarse más de una vez.
- Si se utilizan lubricantes, deben ser cremas solubles en agua (no utilizar vaselinas o aceites)
- Que para prevenir la rotura, es importante protegerlo del calor, luz y humedad excesiva y seguir las instrucciones de uso.
- Que si se es alérgico al látex, existen preservativos de otro material.

METODOS DE BARRERA

Son métodos que actúan como una barrera al paso de los espermatozoides hacia el útero, impidiendo su encuentro con el óvulo. Son métodos inocuos.

Preservativo masculino (Condón, profiláctico)

Es una funda de caucho fina, elástica y resistente que recubre el pene antes de la penetración y recoge el semen eyaculado.

Su eficacia es elevada si el preservativo es de buena calidad y se utiliza correctamente.

Instrucciones de uso:

- Utilizar un preservativo de caucho lubricado, con reservorio y no caducado.
- Debe colocarse con el pene en erección, antes de ninguna penetración.

- Sujetar con los dedos el reservorio (o extremo cerrado) para expulsar el aire y dejar un espacio para que se deposite el semen.

Desenrollarlo sobre el pene cuidadosamente.

- Después de la eyaculación, retirar el pene cuando todavía está erecto, sujetando por su base el preservativo para evitar que quede dentro.

- Tirarlo a la basura (es de un solo uso).

- Aumenta la eficacia si se asocia con espermicidas.

Preservativo femenino: Es un saco de plástico (poliuretano), con un anillo flexible en cada extremo.

Correctamente utilizado la eficacia es alta.

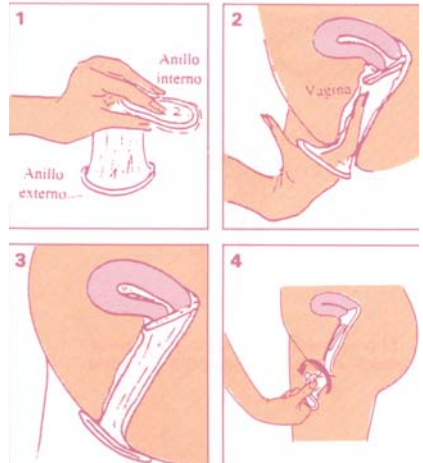
Instrucciones de uso:

- Colocarlo antes de cualquier penetración.

- Apretar el anillo interno para darle una forma alargada que nos permite introducirlo lo más profundo posible en la vagina. (1)

- Introducir el dedo índice en la vagina para empujar el anillo interno hasta que cubra el cuello del útero. (2-3)

- Después de la eyaculación retorcer el anillo externo para extraer el preservativo de la vagina. (4)



Colocación del preservativo femenino

- Tirarlo a la basura (es de un solo uso).
- Previene del V.I.H. y otras Enfermedades de Transmisión Sexual.

Diafragma:

Es un disco flexible de caucho, que se coloca en el interior de la vagina. Debe asociarse siempre con crema espermicida.

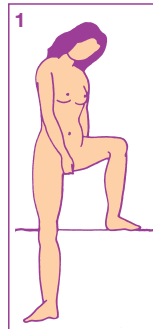
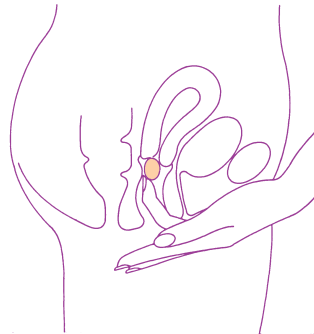
Instrucciones para la colocación:

- Primero, el personal médico determina el tamaño del diafragma y adiestra a la mujer en la colocación y el manejo.
- La postura que adopte la mujer para su inserción, será la misma que utiliza para colocarse un tampón vaginal. (1).
- Flexionando los extremos del diafragma, introducirlo profundamente en la vagina. (2 y 3).
- Comprobar que recubre el cuello del útero (4).
- Ajustarlo por delante, debajo del hueso (pubis).
- Mantenerlo puesto 8 horas después del coito.

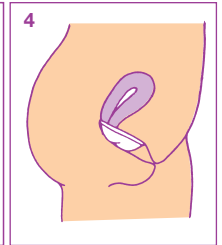
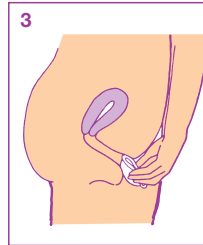
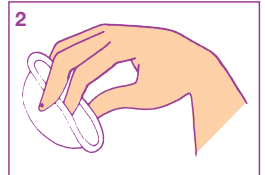
Espermicidas locales:

Son sustancias químicas presentadas en forma de cremas, óvulos... que se introducen en la vagina antes del coito y destruyen o inmovilizan los espermatozoides.

Son poco seguros por sí solos, por lo que se suelen utilizar para aumentar la seguridad de otros métodos: Lactancia prolongada, ogino, preservativo, D.I.U., diafragma, etc.

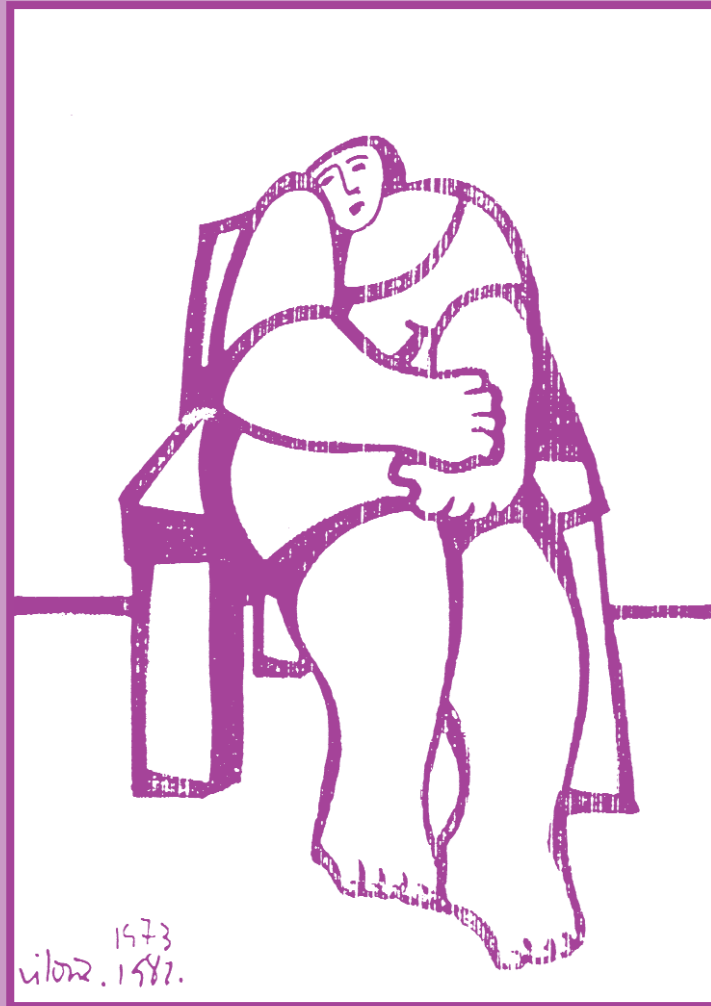


Colocación correcta del diafragma

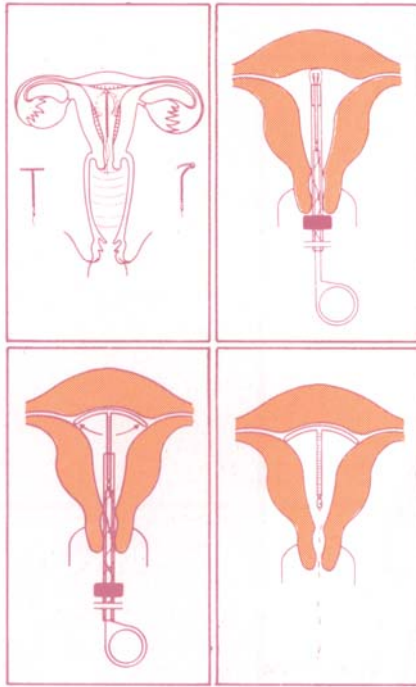


Se debe saber:

- Que el personal médico determina el tamaño de diafragma adecuado.
- Que su colocación requiere un aprendizaje.
- Que tiene gran seguridad asociado con espermicida.
- Que requiere revisión médica anual.



METODOS QUE NECESITAN
INDICACIÓN Y CONTROL MÉDICO



Efectos secundarios más frecuentes:

- **Reglas muy abundantes y duraderas, por lo que no será buena candidata, aquella que ya las tenga antes de colocar el D.I.U.**
- **Ligeras molestias durante los primeros días.**
- **Aumento de la cantidad del flujo, que no tiene que molestar.**
- **Raramente se expulsa él sólo, pero sí puede desplazarse un poco y pasar desapercibido a la mujer. Por ello, debe acudir a revisión cuando se le indique e intentar tocar los hilos ella misma (auto-exploración).**

DISPOSITIVO INTRAUTERINO D.I.U.

Es un pequeño aparato, habitualmente en forma de T, que se coloca dentro del útero. Su tamaño es pequeño, mide 3 a 3,6 cm. Antes eran sólo de materiales inertes. Para mejorar su eficacia se le ha añadido cobre (T de cobre) y en los últimos años hay D.I.U.s liberadores de hormonas (Levonorgestrel). El modo de acción anticonceptiva se da por varios mecanismos: Actúan sobre todo antes de la fecundación, creando un ambiente inadecuado dentro del útero que dificulta el paso de los espermatozoides. Esta misma alteración hace que se evite la implantación.

El cobre refuerza esta acción, sobre todo si los D.I.U.s son de alta carga de cobre.

Los D.I.U.s liberadores de Levonorgestrel, además de ésto alteran y espesan el moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides. Alteran y atroflan el endometrio, que se evidencia por la disminución o incluso la desaparición de la regla durante su uso. En los dos primeros años de uso también inhiben la ovulación. Todos estos aspectos aumentan su eficacia.

Inserción:

Ha de ser colocado por personal médico, previa exploración ginecológica. Su inserción debe efectuarse durante la menstruación (regla) y resulta poco molesta. Del dispositivo cuelgan unos hilos que asoman por el cuello del útero y permanecen en la vagina sin provocar molestia alguna. Estos hilos servirán para poder comprobar (personal médico y la mujer) que el dispositivo está bien colocado y facilitar su extracción.

Si se desea un embarazo basta con retirar el D.I.U. y la mujer recupera su capacidad reproductora.

Si la mujer no ha tenido ningún embarazo, los efectos secundarios suelen ser más intensos y en general se tolera peor el D.I.U.

Seguridad: debe considerarse un método de gran eficacia, pero no de seguridad absoluta.

En caso de producirse un embarazo, se debe extraer el dispositivo y no aumenta el riesgo de malformaciones en el feto.

Revisiones:

Mínima una vez al año.

Y siempre que se tengan:

- Reglas muy copiosas.
- Reglas muy largas.
- Dolores en la pelvis.
- Ausencia de regla.

D.I.U. post-coital:

Si se coloca un D.I.U. hasta 7 días después de un coito no protegido, previene la posibilidad de un embarazo con eficacia de un 98%. Es conveniente asegurarse de que no hay infección vaginal. No es muy adecuado en una mujer que no ha tenido algún embarazo.

ANTI- CONCEPTIVOS HORMONALES

Son medicamentos que contienen hormonas sexuales femeninas: estrógenos y progesterona. Se diferencian por contener una o las dos hormonas y por los ritmos y formas de administración: orales, inyectables, implantes subdérmicos, vaginal, parches y D.I.U. con progesterona.

La Píldora (anovulatorios orales combinados): contienen estrógeno y progesterona, son preparados combinados que regulan mejor los ciclos y son más fáciles de manejar. El mecanismo de acción fundamental es suprimir la ovulación (anovulatorio). Además actúan a nivel del endometrio y moco cervical

reforzando su seguridad. No se deben tomar si se padecen ciertas enfermedades, ni fumadoras de más de 35 años ni en la lactancia. Por esto en el Centro de Atención a la Mujer te efectuarán una Historia Clínica detallada y analítica para descartar posibles complicaciones.

Efectos secundarios más frecuentes:

- Dolor de cabeza.
- Náuseas. Vómitos.
- Aumento de peso
- Sangrado pre-menstrual
- Tensión mamaria

Controles:

- Historia clínica detallada para descartar contraindicaciones.
- Explicación de riesgos, beneficios y forma de utilización.
- Análisis de sangre.
- Control de la tensión arterial
- Realizar una Citología y una exploración ginecológica (no es imprescindible)

Píldora postcoital o de emergencia "Píldora del día siguiente": Se recomienda su uso sólo si falla el método habitual o tras un coito sin protección.

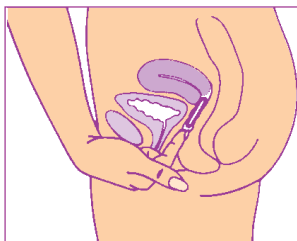
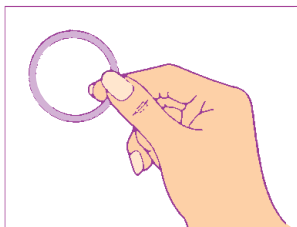
Son dosis elevadas de hormonas que se administran repartidas en 1 ó 2 dosis. El mecanismo de acción es: inhibe o retrasa la ovulación, altera el transporte de espermatozoides y óvulo evitando la fecundación e impide la implantación. Es

La mujer que toma anticonceptivos orales (píldora) debe saber:

- Que tiene una gran seguridad. Se puede decir que la mujer que toma la píldora correctamente es casi imposible que quede embarazada.
- Es necesario un control médico que indique el tipo y dosis de píldora.
- Que si tomas la píldora debes controlar tu peso y tensión arterial, y disminuir o suprimir el tabaco, ya que la interacción de estos factores, aumenta el riesgo de efectos secundarios sobre todo a nivel circulatorio.
- Si tienes vómitos, diarreas o tomas otra medicación, puede disminuir la eficacia de la píldora.
- Después del tratamiento, tanto las reglas como la fertilidad se recuperan inmediatamente en la mayoría de los casos.
- Solicita que en el Centro de Atención a la Mujer te informen detalladamente de la forma de tomarla y resuelvan tus dudas.



Colocación correcta del anillo vaginal



eficaz si se toma antes de 72 horas post-coito.

Se recomienda administrarla cuanto antes ya que su eficacia disminuye según pasan las horas, siendo máxima si se toma la primera dosis antes de 12 horas.

Minipíldora: Sólo contiene progesterona. Se toma de forma continuada y es muy eficaz si no hay olvidos. Se puede usar en la lactancia. Los sangrados de la regla pueden ser irregulares.

Inyectables: Los hay de estrógenos y progesterona o sólo de progesterona. Se inyecta mensual o trimestralmente. Son muy eficaces porque no hay olvidos.

Implantes subdérmicos: Se implanta bajo la piel del brazo una cápsula que libera pequeñas cantidades de hormonas de forma constante. Actúan durante 3 años. Requieren pequeña cirugía para insertarlos y extraerlos.

El anillo vaginal: Es un anillo de plástico que contiene una composición de hormonas similar a la píldora. Evita los

fallos por olvidos y es eficaz con bajas dosis.

Se lo coloca la propia mujer en el interior de la vagina, manteniéndolo puesto durante tres semanas, y retirándolo durante la cuarta semana en la que viene la regla. Los beneficios y las contraindicaciones son similares a la píldora.

Parche anticonceptivo: Este método libera de forma constante hormonas contenidas en el parche que se absorben a través de la piel. Su composición también es similar a la píldora así como sus beneficios y contraindicaciones.

Se coloca uno cada semana durante tres, descansando la cuarta semana en la que bajará la regla.



METODOS QUIRURGICOS

Vasectomía: "Corte y ligadura de los conductos deferentes a nivel del escroto".

Es una técnica fácil y rápida (20 minutos), que no requiere ingreso, ya que se practica con anestesia local en la propia consulta.

Las complicaciones post-operatorias son mínimas.

No altera las relaciones sexuales: el deseo sexual, la erección del pene y la eyaculación permanecen igual que antes.

La seguridad es prácticamente absoluta.

Ligadura de Trompas: "Corte y ligadura de las trompas uterinas".

Técnicas:

- Laparoscopia (introducción de un tubo dentro del abdomen).
- Laparotomía (incisión a nivel del pubis).

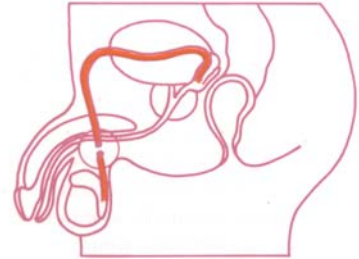
Ambas técnicas requieren anestesia general, quirófano e ingreso en clínica por lo que los costes aumentan mucho.

En general, no presenta efectos secundarios importantes.

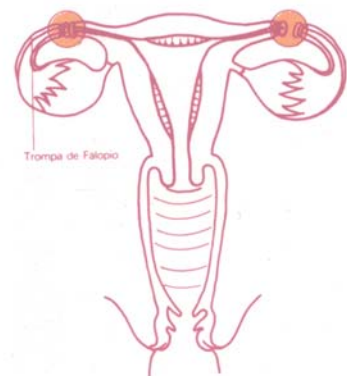
No altera ni el deseo ni la respuesta sexual de la mujer. Las menstruaciones y la

ovulación no se ven afectadas, no notando ningún cambio la mujer. Al igual que la vasectomía, la seguridad es prácticamente absoluta. ■

VASECTOMÍA



LIGADURA DE TROMPAS



¿COMO ELEGIR EL SISTEMA ANTICONCEPTIVO?

NO EXISTE EL METODO ANTICONCEPTIVO IDEAL

Es importante asumir que cualquier método anticonceptivo conlleva ciertos riesgos e inconvenientes, sin embargo las ventajas superan a éstos.

Cada persona y/o pareja ha de escoger el que mejor se adapte a sus necesidades.

La elección del método debe hacerse teniendo en cuenta la actividad sexual, la edad, la orientación médica, los controles posteriores de cada método, etc.

CLAVES DE ELECCION

- Que sea lo más eficaz posible.
- Que sea inofensivo.
- Que sea simple y fácil de utilizar y no dificulte el desarrollo agradable de la relación sexual.
- Que sea aceptado y elegido libremente por la persona y/o pareja.



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

Hospital Virgen del Camino
Sección Atención a la Mujer

Centros de Atención a la Mujer

PAMPLONA:

ENSANCHE-CASCO VIEJO

C/ Aoiz, 35.
Tel: 848 42 90 87 - 848 42 91 85 • Fax 848 42 91 86

ERMITAGAÑA

Recinto Hospital de Navarra. • Avda. Barañáin s/n.
Tel.: 848 42 27 15 • Fax 848 42 27 20

ITURRAMA-SAN JUAN

C/ Iturrama, 9 - Entreplanta.
Tel.: 948 19 83 33 - 34 • Fax 948 19 83 36

MILAGROSA-AZPILAGAÑA

Centro Salud Azpilagaña • C/ Luis Morondo, 1.
Tel.: 948 29 02 28 • Fax 948 29 04 82

TXANTREA-ANDRAIZE

Avda. San Cristóbal, s/n • Recinto Hospital Psiquiátrico.
Tel.: 848 42 27 66/61 • Fax 848 42 27 63

BARAÑÁIN

C/ Caimito de Guayabal, s/n.
Tel.: 948 19 86 56 • Fax 948 19 82 80

BURLADA

Centro de Salud • C/ La Fuente s/n.
Tel.: 948 13 66 58 • Fax 948 13 63 35

ELIZONDO

Centro de Salud • C/ Joaquín Iriarte, 4.
Tel.: 948 58 18 35 o Fax 948 58 18 35

ESTELLA

Hospital García Orcoyen • Santa Soria, 22.
Tel.: 848 435 270/689 57 54 56. • Fax 848 43 50 03

ETXARRI-ARANATZ

Centro Salud • C/ Larrañeta, s/n.
Tel.: 948 56 70 63 • Fax 948 56 70 62

LODOSA

Centro de Salud de Lodosa. Subunidad de A. Mujer • C/ Los Fueros s/n.
Tel.: 948 662 400/689 57 54 56. • Fax 947/66 23 62

SAN ADRIÁN

Centro de Salud de San Adrián. Subunidad de A. Mujer • C/ La Paz, 1.
Tel.: 948 672 106. • Fax 948 67 20 04

SANGÜESA

Centro Salud • Paseo de Cantolagua, s/n.
Tel.: 948 87 14 40 • Fax 948 87 14 42

TAFALLA

Centro de Salud • C/ San Martín de Unx, 11.
Tel.: 948 70 39 19 • Fax 948 70 39 20

TUDELA

Centro de Salud Santa Ana • C/ Juan Antonio Fernández, 12 - 3ª planta.
Tel.: 948 848 120

Hospital Reina Sofía • Ctra. Tarazona, Km.4.
Tel.: Centro 948 848 120