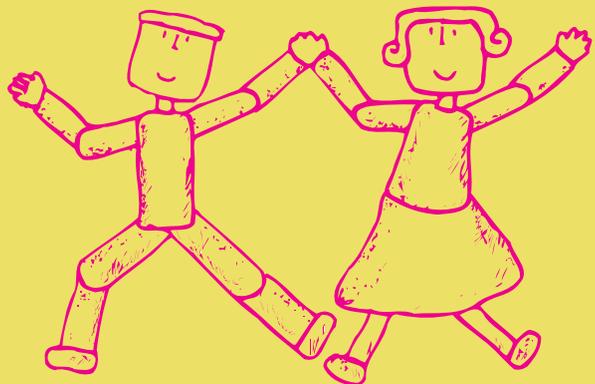
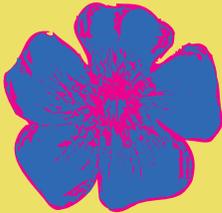


Métodos de planificación familiar

CUADERNOS DE POBLACIÓN



Consejo Nacional de Población

Consejo Nacional de Población

LIC. FRANCISCO LABASTIDA OCHOA
Secretario de Gobernación y
Presidente del Consejo Nacional de Población



EMB. ROSARIO GREEN
Secretaria de Relaciones Exteriores

LIC. JOSÉ ÁNGEL GURRÍA TREVIÑO
Secretario de Hacienda y Crédito Público

LIC. ESTEBAN MOCTEZUMA BARRAGÁN
Secretario de Desarrollo Social

M. en C. JULIA CARABIAS LILLO
Secretaria de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca

ING. ROMÁRICO ARROYO MARROQUÍN
Secretario de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural

LIC. MIGUEL LIMÓN ROJAS
Secretario de Educación Pública

DR. JUAN RAMÓN DE LA FUENTE RAMÍREZ
Secretario de Salud

LIC. JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ FERNÁNDEZ
Secretario del Trabajo y Previsión Social

DR. ARTURO WARMAN GRYJ
Secretario de la Reforma Agraria

ING. CUAUHTÉMOC CÁRDENAS SOLÓRZANO
Jefe de Gobierno del Distrito Federal

LIC. SOCORRO DÍAZ PALACIOS
Directora General del Instituto de Seguridad y
Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

LIC. GENARO BORREGO ESTRADA
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

LIC. FERNANDO SOLÍS CÁMARA J.C.
Subsecretario de Población y de Servicios Migratorios
Y Presidente Suplente del Consejo Nacional de Población

DR. RODOLFO TUIRÁN
Secretario General del Consejo Nacional de Población



Métodos de planificación familiar

CUADERNOS DE POBLACIÓN



Consejo Nacional de Población

Coordinación General

Rodolfo Tuirán

Coordinación operativa

Elena Zúñiga

Insumos teóricos

Rodolfo Tuirán

Elena Zúñiga

Texto

Luz María Chapela

Agradecimientos

Al Doctor Roger Lara Ricalde,
por su revisión técnica

Portada y diseño de la colección

Olivia Rojo

Diseño, formación, diagramación e ilustración de este título

Rodrigo Vargas

primera edición 1999

ISBN: 970-628-363-3 (de la colección)

ISBN: 970-628-361-7 (de este título)

D.R. © Consejo Nacional de Población, 1999

Ángel Urraza 1137

Col. del Valle, C.P. 03100

Ciudad de México

E-mail: conapomx@servidor.unam.mx

<http://www.conapo.gob.mx>

Derechos reservados conforme a la ley

Se permite la reproducción parcial o total sin fines de lucro, citando la fuente

La producción de este Cuaderno de Población contó con el apoyo financiero de Pathfinder International.

Impreso y hecho en México

Índice

7

Capítulo 1

Principios, valores y proyecto de vida



13

Capítulo 2

Objetivos, estrategias y métodos

19

Capítulo 3

Elección y uso de métodos



27

Capítulo 4

Métodos naturales o de abstinencia periódica



43

Capítulo 5

Métodos que implican el uso de dispositivos, sustancias o procedimientos quirúrgicos

47

Capítulo 6

Distintas opciones



61

Capítulo 7

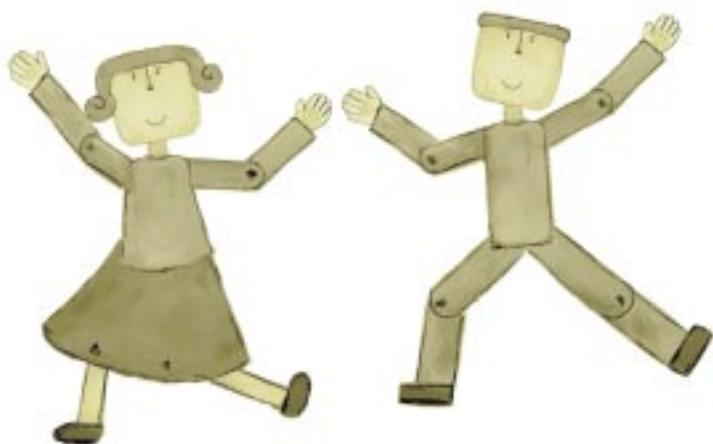
Consejería

66

A manera de resumen

69

Lectura
Herramientas



capítulo

1



Principios, valores y
proyecto de vida



Siempre que entendemos lo que hacemos y sabemos por qué lo hacemos, somos más libres para actuar y para decidir por nosotras y por nosotros mismos.

Las decisiones que tomamos están íntimamente relacionadas con nuestros principios, con los valores que nos son queridos y que respetamos, y con los proyectos que buscamos cristalizar en nuestros cursos de vida.



Los principios actúan como estructuras que nos sostienen, que nos permiten preservar nuestra propia esencia.

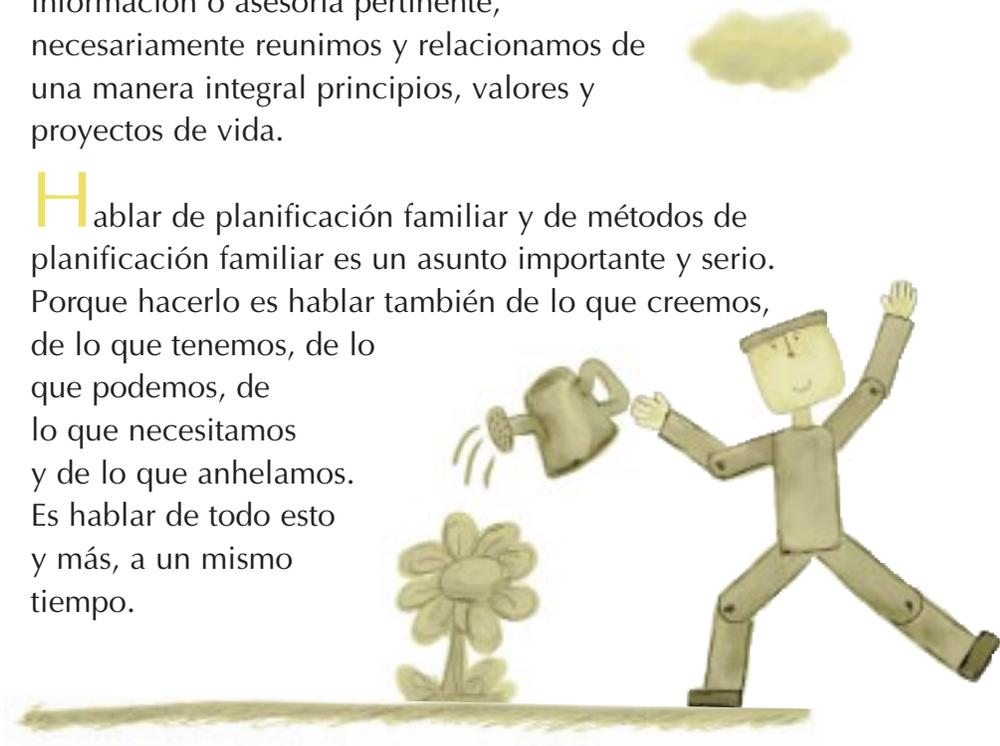
Podríamos decir que los valores son nuestra bandera. Los valores nos enaltecen y dan sentido a lo que hacemos, a lo que decidimos y a las relaciones que establecemos libremente.



El proyecto de vida actúa como el cauce de un río que, además de contenernos, nos da rumbo. Ordena y orienta nuestra vida cotidiana, le da sentido a nuestro presente y nos sirve de guía para planear, tomar decisiones y llevar a cabo las acciones que le dan forma a nuestro futuro.

Cuando hablamos de planificación familiar, cuando dialogamos acerca de este tema, cuando pedimos información o asesoría pertinente, necesariamente reunimos y relacionamos de una manera integral principios, valores y proyectos de vida.

Hablar de planificación familiar y de métodos de planificación familiar es un asunto importante y serio. Porque hacerlo es hablar también de lo que creemos, de lo que tenemos, de lo que podemos, de lo que necesitamos y de lo que anhelamos. Es hablar de todo esto y más, a un mismo tiempo.



Además, las reflexiones y las decisiones de planificación familiar vinculan y relacionan entre sí los principios, los valores y los proyectos de vida de dos personas, un hombre y una mujer, quienes además de sus diferencias biológicas, tienen su propia identidad. Al mismo tiempo, son iguales porque tienen los mismos derechos y merecen las mismas oportunidades.

Los *Cuadernos de Población*, en conjunto, proponen elementos para que las lectoras y lectores de esta biblioteca, cuenten con abundante información que les permita reflexionar y pensar en la planificación familiar como un asunto trascendente, sensible y eminentemente humano.

Es por esto que sugerimos a lectoras y lectores que revisen los cuadernos *Relación de pareja y Planificación familiar*, de esta misma biblioteca, antes de leer este título.

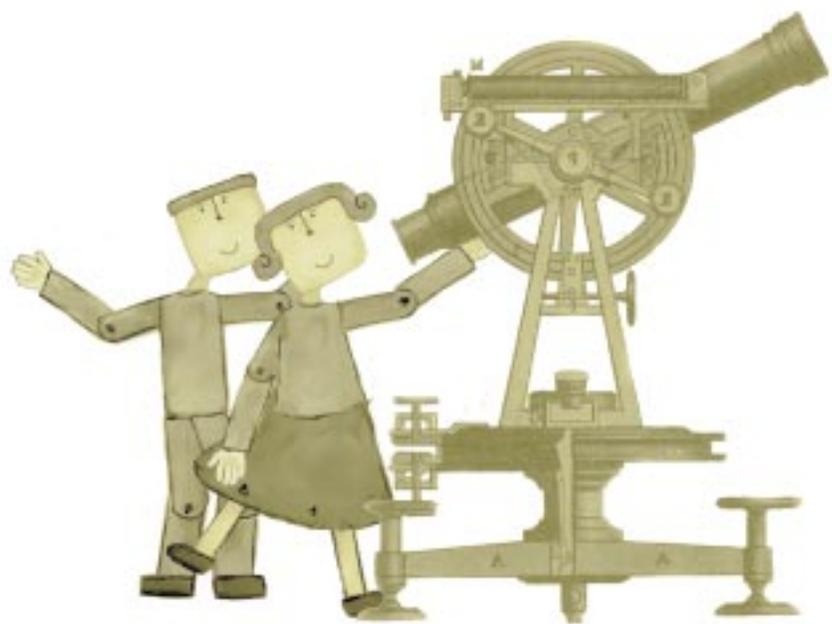


Estos tres títulos constituyen una unidad que alude a las dimensiones conceptual, valoral y humana de las que hablamos y que no podemos olvidar.

Antes de pasar al siguiente capítulo, queremos recordar que cuando entendemos con claridad lo que buscamos somos más capaces de diseñar mejores planes, de trazar caminos más directos, de buscar apoyos más adecuados, de conseguir recursos y herramientas para realizar nuestros planes, de tomar las mejores y más satisfactorias decisiones.

Los planes, las estrategias y los métodos que elijamos tendrán entonces que relacionarse con nuestros principios, valores y proyectos. Para que sean nuestros, para que no sean cargas pesadas, sino apoyos auténticos en la búsqueda y en la cristalización de una mejor calidad de vida.





capítulo

2

Objetivos,
estrategias y métodos

Para conseguir lo que buscamos o para acercarnos paso a paso a un bien deseado necesitamos un plan de acción. Los planes de acción marcan: un objetivo claro, un calendario, una serie de pasos determinados con ritmo y con secuencia, una lista de fortalezas y debilidades que tendrán que considerarse (al determinar, por ejemplo, las asesorías, créditos o apoyos necesarios), una lista de recursos indispensables, y una manera de reconocer –a lo largo del camino y con oportunidad– los aciertos y los errores.



Los planes pueden analizarse de diferentes maneras. Una de ellas es tomando en consideración tres elementos básicos: objetivos, estrategias y métodos para actuar.



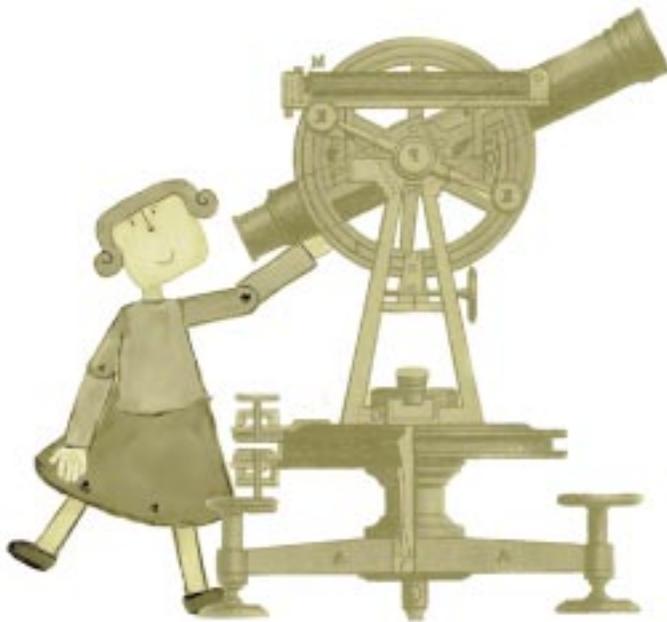
Objetivos ∓ Estrategias ∓ Métodos

Una estrategia es un camino que nos lleva a una meta o bien deseado. Una estrategia no es suficiente por sí misma: necesita de métodos.

Los métodos son instrumentos de acción, herramientas y materiales concretos que utilizamos cuando actuamos.



La planificación familiar tiene diferentes estrategias: retraso del primer embarazo, espaciamiento de los nacimientos, y limitación definitiva de los mismos cuando se ha alcanzado el tamaño de familia deseado.* Las estrategias de planificación familiar son “camino” que se pueden seguir para tener el número de hijas e hijos planeados.



* El Cuaderno de Población *Planificación*, de esta misma serie, habla de estas estrategias.





capítulo

3



Elección y uso de métodos



Los métodos de planificación familiar son los instrumentos que nos permiten cristalizar las estrategias de planificación familiar para tener el número de hijas e hijos que planeamos, en el momento o en los momentos deseados.

Así como hay diversas estrategias de planificación familiar, también hay diferentes métodos. Todos sirven para un mismo fin: prevenir embarazos no planeados. Pero cada método es diferente. Su utilidad o bondad dependen de los principios, valores y necesidades de cada persona y pareja, así como de la seguridad que cada método ofrece. A cada persona y a cada pareja le corresponde el derecho de elegir de manera libre, responsable e informada, el método de planificación familiar que prefiera utilizar.



Información

Para elegir un método de planificación familiar, antes que nada tenemos que solicitar información, conocer los diferentes métodos, saber bien cómo funcionan, cuáles son sus características, qué tan seguros son, qué recomendaciones tiene cada uno, cuáles pueden ser sus efectos colaterales, por cuánto tiempo continuo se pueden usar, o quién los puede usar: el hombre o la mujer.



Reflexión y diálogo

Después de conseguir la información es necesario dedicar un tiempo a la reflexión, al diálogo con la pareja, con los consejeros del centro de salud, con alguna persona o con alguna pareja amiga que use algún método y quiera compartir su experiencia.

Esta reflexión, este diálogo, tiene que tomar en cuenta, además del proyecto de vida de las personas y las parejas, las características de salud, los valores, las



rutinas y actividades diarias, la edad y el número de hijos, entre otras.



Toma de decisiones

Con toda la información que alimenta la reflexión y el diálogo, las personas y las parejas tienen que tomar una decisión, tienen que elegir el método que –de acuerdo con su análisis consciente– se adapte mejor a sus necesidades, a su situación y a su momento.



Solicitud del método

Como nadie puede imponernos un método determinado, como somos libres para escoger lo que mejor nos convenga, les corresponde a las personas y a las parejas ir al centro de salud para solicitar un método determinado. Los métodos no “vienen a nosotros”, somos nosotros los que tenemos que acudir a ellos.

En nuestro país, los servicios de planificación familiar son gratuitos en las instituciones públicas de salud (incluidas las instituciones de seguridad social), y están abiertos a todas las personas que los soliciten, sean o no



derechohabientes. Una vez que las personas y las parejas solicitan un método específico, al personal de la clínica o el centro de salud le corresponde responder con respeto a la solicitud.

Responder significa conocer la opción elegida por los solicitantes; saber bien las razones por las que se elige una opción; revisar la posibilidad o la imposibilidad –por causas de salud– de ofrecer el método elegido; sugerir otras opciones de métodos en caso necesario y esperar a que los solicitantes reconsideren su opción; llegar a un acuerdo; ofrecer el método acordado; explicar todos los cuidados que necesita quien usa el método; marcar una fecha para la siguiente consulta; explicar los posibles efectos colaterales del método, e invitar a la persona o a la pareja a volver, tan pronto como lo consideren necesario, aún si no se ha cumplido la fecha fijada para la consulta.

Todo esto es lo que significa responder con respeto a la solicitud de un método.



Continuidad

Uno de los factores del éxito en materia de planificación familiar es lo que conocemos como continuidad, es decir: a) la capacidad de conservar en mente la decisión estratégica de, por ejemplo, retrasar el primer embarazo o espaciar los nacimientos; y b) la capacidad de utilizar correctamente el método elegido, durante todo el tiempo en el que se decide evitar un embarazo.

Mantener la decisión de continuar el uso de un método también implica asistir a revisiones médicas en las fechas previstas, así como pedir una consulta en caso de que se presenten trastornos como cólicos, mareos, náuseas o sangrados intensos, por ejemplo.

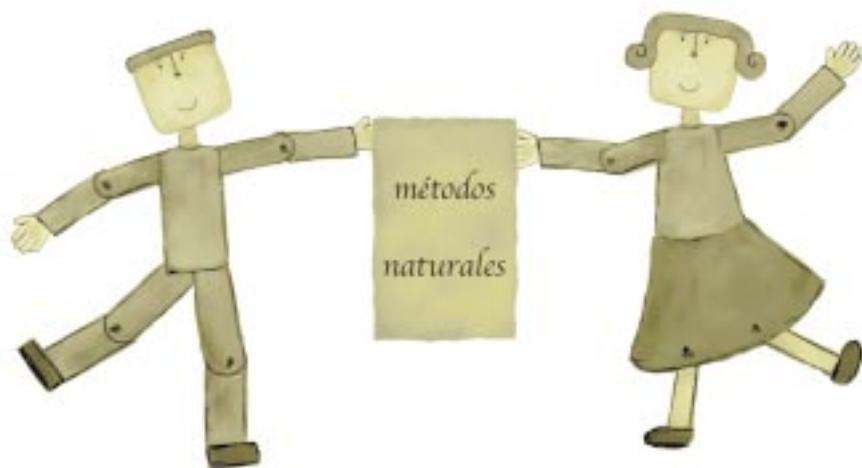


Replanteamiento

Al terminar los plazos determinados para el uso continuo de un método (plazos que se determinan con el apoyo de especialistas del centro de salud) las personas y las parejas pueden revisar su opción. Pueden dialogar y pedir una nueva asesoría. Pueden considerar la posibilidad de cambiar de método, o la posibilidad de que el otro miembro de la pareja sea quien use ahora un nuevo método.

Todo cambia en la vida. Cambian, por ejemplo, los estados de salud, las cargas de trabajo, las necesidades emocionales, y los tiempos disponibles, por nombrar unos cuantos. Por eso, frente al cambio, puede ser necesario replantear la conveniencia de continuar con un mismo método. Porque, a lo mejor, ahora resulta más recomendable cambiar de método, o que sea el otro o la otra quien lo use, mientras su pareja descansa.





capítulo

4



Métodos naturales o de abstinencia
periódica

Para cristalizar las decisiones reproductivas, las parejas pueden elegir entre dos grandes opciones: utilizar alguno de los métodos que conocemos como naturales, o recurrir a alguno de los métodos que implican el uso de dispositivos, sustancias o procedimientos quirúrgicos.

Los métodos naturales son llamados así porque se basan en el conocimiento y la observación de los signos y síntomas relacionados con el ciclo menstrual. Las personas y las parejas tienen que aprender a conocer los procesos fisiológicos femeninos y a observar los signos. Por esto, para que los métodos naturales sean eficientes, quienes los utilizan, tienen que recibir asesoría especializada.

Los métodos que se basan en la observación del ciclo menstrual son los siguientes: el ritmo, el método de temperatura corporal basal, el método de Billings y el método sintotérmico.



Estos métodos se fundamentan en el hecho de que no todos los días del ciclo de ovulación son fértiles. Hay días del ciclo de ovulación en los



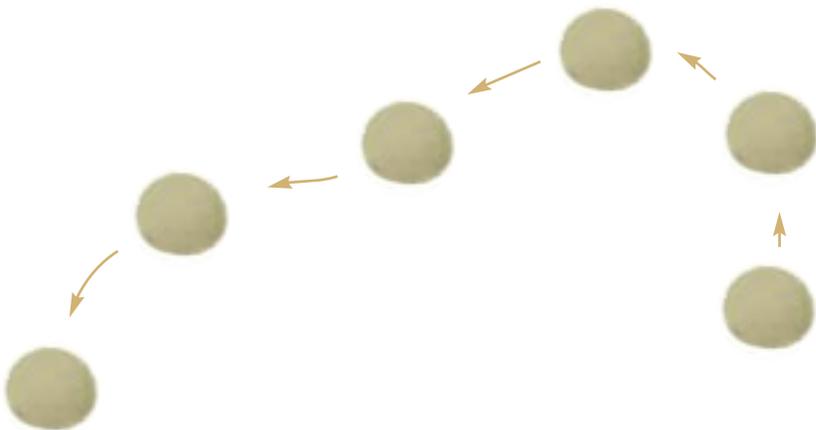
que en los conductos femeninos no existe un óvulo fértil. Por eso, las parejas que recurren a estos métodos naturales tienen relaciones sexuales únicamente en estos días. Dicho de otra manera, quien emplea alguno de los métodos naturales indicados, se abstiene de tener relaciones sexuales en aquellos días en los que, muy posiblemente, exista un óvulo fértil y por lo tanto fecundable.

La efectividad de cualquiera de los métodos naturales, o de abstinencia periódica para evitar un embarazo, depende de la capacidad que tenga la pareja de identificar la fecha de la ovulación, con seguridad razonable. Las diferencias entre cada uno de los métodos naturales están precisamente en las formas en las que las parejas calculan la fecha de la ovulación.



● **El ciclo que conocemos como ciclo menstrual implica:**

- a) El crecimiento de un óvulo en uno de los dos ovarios.
- b) El proceso de maduración de este óvulo.
- c) La ovulación, es decir, el desprendimiento o salida del óvulo del ovario y su caída en una de las trompas de Falopio.
- d) El viaje del óvulo por la trompa de Falopio, rumbo al útero (también conocido como matriz).
- e) El proceso de pérdida de la fertilidad del óvulo.
- f) La desintegración del óvulo y la salida del tejido sanguíneo que, ciclo a ciclo, recubre la matriz, en espera de que anide en ella un óvulo fecundado, y que conocemos como menstruación.



Desde el punto de vista de las estrategias de planificación familiar, dos de las palabras clave en este proceso son: ovulación (el momento en el que el óvulo se desprende del ovario) y menstruación (la salida del sangrado a través del conducto vaginal).

También es importante saber que un espermatozoide activo puede vivir en el cuerpo de la mujer, sin perder su capacidad de fecundar, durante aproximadamente 72 horas, es decir, durante tres días seguidos. Y es importante saber que el óvulo de la mujer puede ser fecundado durante las 24 horas que siguen al momento de la ovulación.



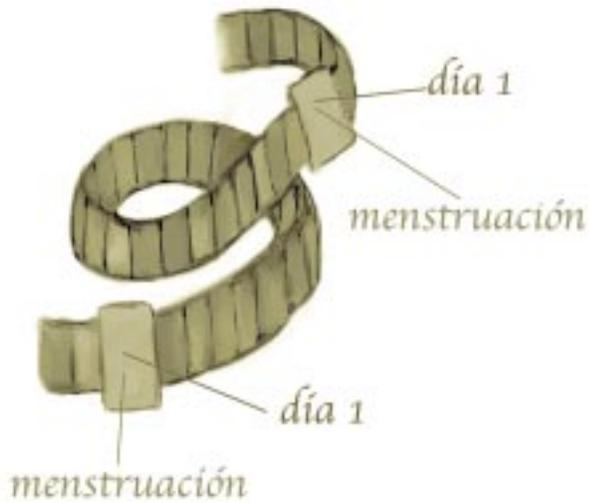
El ritmo o método de calendario

La menstruación representa una señal que indica el fin de un ciclo y el principio del siguiente.

Cuando las parejas siguen el método del ritmo tienen que marcar sobre un calendario, con mucha precisión, el primer día de cada menstruación. Mes tras mes, tienen que anotar en el calendario la fecha en la que aparece la menstruación.



Cuando tienen ya seis o siete inicios de menstruación anotados tienen que contar, sobre el calendario, los días que duró cada ciclo menstrual. La duración de un ciclo menstrual se conoce al contar los días que pasan entre el inicio de una menstruación y el inicio de la siguiente.



Una vez contados los días de duración de seis o siete ciclos menstruales, las parejas tienen que encontrar sus días fértiles utilizando el siguiente cuadro.



Cómo calcular el intervalo fértil

Si su ciclo más corto es (No. de días)	Su primer día fértil (inseguro) es	Si su ciclo más largo es (No. de días)	Su último día fértil (inseguro) es
21*	3er día	21	10º día
22	4º	22	11º
23	5º	23	12º
24	6º	24	13º
25	7º	25	14º
26	8º	26	15º
27	9º	27	16º
28	10º	28	17º
29	11º	29	18º
30	12º	30	19º
31	13º	31	20º
32	14º	32	21º
33	15º	33	22º
34	16º	34	23º
35	17º	35	24º

Día 1= Primer día de sangrado menstrual

Fuente: Robert Hatcher y otros, *Tecnología anticonceptiva, edición internacional*, Printed Matter, Atlanta, 1989, p. 443.

En términos generales, basta restar 18 días a los días del ciclo más corto y restar 11 días a los del ciclo más largo para obtener el primero y el último día fértil de cada ciclo y, por lo tanto, el conjunto de días en los que hay riesgo de embarazo.



El método de la temperatura corporal basal

La temperatura que conocemos como basal (la que se registra durante el reposo y el ayuno) permanece constante a lo largo de los días. Sin embargo, cuando una mujer ovula (es decir, cuando su óvulo madura y se desprende del ovario) su temperatura aumenta de manera muy ligera pero perceptible: el termómetro marca un aumento de unas 2 a 5 décimas de grado centígrado.

Este aumento en la temperatura indica la presencia de un óvulo maduro y, por lo tanto, anuncia a las parejas que tienen que abstenerse de sostener relaciones sexuales si quieren evitar un embarazo no planeado.



.....

Las parejas que practican este método tienen que tomar la temperatura basal del cuerpo de la mujer todos los días para notar los días de la ovulación. En términos generales, estos son los pasos que las parejas tienen que seguir para utilizar este método:

- a) A partir del inicio de la menstruación, abstenerse de tener relaciones sexuales.
- b) Tomarse la temperatura basal cada mañana antes de levantarse, comer o beber. La medición de la temperatura puede ser oral, rectal o vaginal, aunque la más exacta es la rectal.
- c) Registrar diariamente la temperatura tomada para identificar el día en el que el termómetro marca el inicio del aumento en la temperatura basal.
- d) Mantener la abstinencia sexual durante los tres primeros días de aumento de temperatura.



- e) Reiniciar las relaciones sexuales a partir del cuarto día. Las relaciones pueden mantenerse hasta el inicio del siguiente ciclo menstrual.

Es importante tomar en cuenta que, cuando las personas se enferman y tienen fiebre, pierden la posibilidad de notar ese ligero aumento de temperatura que les indica el inicio de la ovulación.

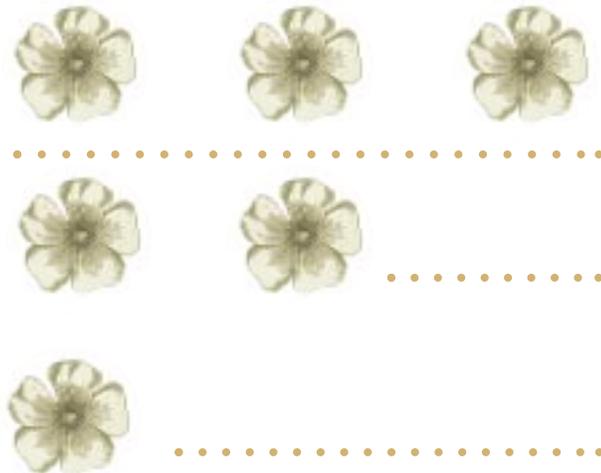




El método de Billings o del moco cervical

El método de Billings ofrece a las parejas otra manera de identificar los días fértiles, es decir, la presencia de un óvulo maduro en los conductos femeninos.

Cuando un óvulo todavía no está maduro, cuando está en una fase de crecimiento, cuando está en proceso de maduración, las secreciones de la vagina son escasas y pegajosas (podemos decir que son un poco secas).



A medida que el óvulo comienza a madurar, las secreciones de la vagina comienzan a ser más abundantes y lubricantes (podemos decir que son más húmedas).

Finalmente, cuando el óvulo alcanza su madurez y se desprende del ovario (durante la ovulación), las secreciones de la vagina toman la forma de un moco elástico que, si se toma y se alarga entre el dedo índice y el pulgar, no se rompe y forma una especie de hilo, con una consistencia parecida a la de una clara de huevo: espesa, viscosa y transparente. Las parejas que practican el método de Billings tienen que analizar diariamente la secreción de la vagina.



Las parejas que siguen este método para evitar un embarazo no planeado tienen que abstenerse de tener relaciones sexuales:

- a) Todos los días que van desde el día que notan que la secreción del moco cervical es abundante y húmeda, hasta el cuarto día después de que se presenta la secreción de moco transparente y elástico.
- b) Los días de menstruación, porque el sangrado puede enmascarar el flujo de moco vaginal, particularmente cuando se trata de ciclos cortos.
- c) Al día siguiente de haber sostenido una relación sexual, porque es más difícil notar el comienzo del flujo abundante y húmedo cuando hay presencia de semen.



El método sintotérmico

Este método natural o de abstinencia periódica combina la observación del moco cervical con el registro y la observación de la temperatura basal, para lograr una mayor efectividad en la predicción de la ovulación femenina.





capítulo
5



Métodos que implican el uso de
dispositivos, sustancias o
procedimientos quirúrgicos



Métodos temporales

Hay métodos de planificación familiar que permiten a las personas y a las parejas espaciar o evitar un embarazo durante algún tiempo. A estos métodos se les llama temporales porque su efecto anticonceptivo se extiende únicamente durante el tiempo en el que se les usa. Algunos de los métodos temporales más comunes son:



¥ Condón



¥ Dispositivo intrauterino

¥ Anticonceptivos hormonales (pastillas, inyectables, e implantes)



¥ Espermicidas



Cada uno de estos métodos se revisa con mayor detalle en los siguientes apartados de este mismo *Cuaderno de Población*.



Métodos definitivos

Hay métodos que, una vez aplicados, no vuelven a permitir ningún otro embarazo por el resto de la vida de quien los utiliza. Estos métodos se llaman definitivos y se utilizan para actuar (para volver acto) la decisión de ya no tener más hijas o hijos. Los dos métodos definitivos son:

- Vasectomía (para los hombres)
- Oclusión tubaria bilateral o salpingoclasia (para las mujeres)





capítulo
6



Distintas opciones



MÉTODOS DE BARRERA

Son métodos que impiden el paso de los espermatozoides hacia el interior del útero y las trompas de Falopio, gracias a la acción de un obstáculo físico. Entre los más comunes se encuentran el condón y los espermicidas.



Condón

También se le llama preservativo. Es una “funda” o bolsa de un plástico llamado látex, delgada y resistente, que se coloca en el pene erecto poco antes del contacto sexual. Al ocurrir la eyaculación, el semen que contiene los espermatozoides permanece dentro de esta funda y no se deposita en la cavidad vaginal.

Los condones se venden en farmacias y tiendas de autoservicio. Para obtenerlos no se necesita ni receta médica ni identificación. Tampoco hay que dar ninguna explicación al empleado que los vende. También pueden obtenerse en las clínicas y centros de salud.



Los condones vienen dentro de sobres cerrados y tienen una sustancia humectante que impide que el condón se seque y se endurezca. En el sobre aparece marcada una fecha que indica la

caducidad del condón. Después de la fecha marcada, el condón ya no debe utilizarse porque puede estar reseco y la resequead lo vuelve quebradizo.

Para usar el condón se abre el sobre, se extrae el preservativo y se coloca sobre el pene erecto. Al hacerlo, se desenrolla el condón hasta la base del pene, evitando la formación de burbujas de aire. El coito se realiza con el condón puesto. Al terminar el coito se retira el condón, cuidando que el semen que contiene no se salga.

Los condones mantienen aislados al pene y a la vagina. Por esto, más allá de sus funciones de prevención de los embarazos no planeados, constituyen un medio idóneo para prevenir enfermedades de transmisión sexual y muy particularmente del sida que, como bien se sabe, se transmite, además de por la sangre, por el semen y los líquidos del pene y la vagina.

Es imprescindible usar un condón nuevo en cada relación sexual y desde el inicio del coito.



En ocasiones, cuando el condón está seco o no se usa con cuidado, puede romperse. Por esto, se recomienda el uso de algún método de respaldo, como puede ser el uso de espermicidas. Se estima que, en condiciones habituales de uso, el condón brinda protección anticonceptiva en un 85 a 97 por ciento de los casos.



Espermicidas

Los espermicidas son sustancias químicas que “paralizan” o inactivan la función de los espermatozoides.

Para desarrollar su capacidad de inhibir las funciones de los espermatozoides, los espermicidas deben colocarse dentro de la vagina de 5 a 20 minutos antes del coito y, según la recomendación del fabricante, no debe realizarse ningún tipo de lavado vaginal hasta que pasen seis horas después de terminado el contacto sexual.

La duración de la protección anticonceptiva depende del producto usado: está anotada en el envase del propio producto y suele ser no mayor de una hora. Por esto, si se quiere tener un segundo contacto sexual, es necesario aplicar una nueva dosis antes del segundo coito. Después de la aplicación de la segunda dosis, la pareja debe



respetar el tiempo de espera que indica el envase del producto.



Los espermicidas se compran en la farmacia, sin receta médica, en diferentes presentaciones: óvulos, cremas, espumas, tabletas vaginales o jaleas. En la envoltura de cada producto aparecen detalladas las instrucciones de uso.

Se estima que, en condiciones habituales de uso, los espermicidas brindan protección anticonceptiva con una efectividad que va del 75 al 90 por ciento de los casos. Su efectividad puede incrementarse cuando se les utiliza con el respaldo de algún otro método de barrera.



MÉTODOS HORMONALES

Los anticonceptivos hormonales añaden al cuerpo sustancias químicas que inhiben la ovulación. Tienen un alto grado de confiabilidad cuando son tomados o aplicados de acuerdo con las instrucciones que corresponden a cada producto.

Casi todas las personas pueden utilizar sin riesgo métodos anticonceptivos hormonales. Sin embargo, es necesaria una valoración médica de su estado de salud para determinar si una persona en particular puede o no usarlos.



Al usar métodos hormonales algunas personas pueden presentar cambios en el peso corporal, náuseas o vómito, dolor de cabeza, dolor en los senos, o irregularidades en la menstruación, entre otros. Estos efectos (conocidos como colaterales) aparecen sobre todo en los primeros meses de uso, durante los cuales, el cuerpo se ajusta y se acostumbra a las dosis de hormonas que le son ajenas.

Si una persona que está utilizando métodos hormonales llegara a tener sospecha de embarazo, o algún problema de salud, puede llamar a *Planificatel* (01800 010 35 00). Esta línea telefónica atiende (con larga distancia gratuita) todo tipo de llamadas relacionadas con dudas, rutas de acción, o deliberaciones relativas a la planificación familiar y a la salud reproductiva (esta última incluye los temas de embarazo, parto, puerperio, sida, o enfermedades de transmisión sexual, entre otros).

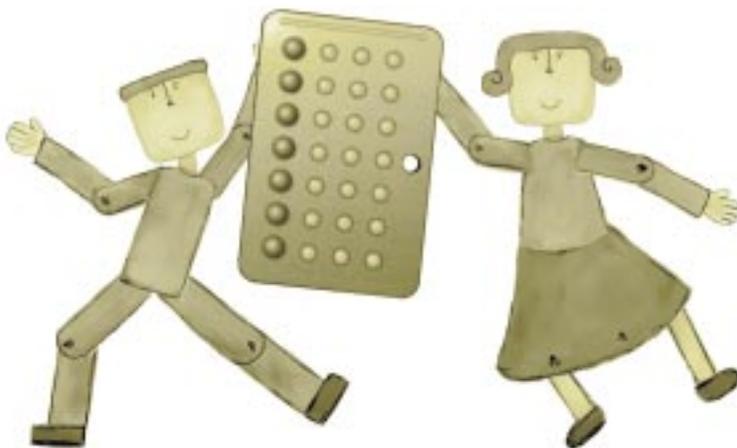
Actualmente existen tres tipos de anticonceptivos hormonales:



- **Hormonales orales.** Son métodos temporales cuya efectividad (que va del 90 al 97 por ciento de los casos) depende de que, quien los usa, ingiera las tabletas o las píldoras anticonceptivas en forma correcta, es decir, durante 21 días de cada ciclo

menstrual, o ininterrumpidamente cuando la presentación es de 28 pastillas, según lo marquen las instrucciones del producto. Cuando, por un olvido, una mujer deja de tomar una de las píldoras que le corresponden, al día siguiente tiene que tomar, al mismo tiempo, dos píldoras juntas. Pero si acaso llega a olvidarse de tomar las píldoras durante más de dos días, puede llamar a *Planificatel*, para que ahí le digan cómo tiene que actuar. O puede consultar a un médico o a un agente comunitario de salud.

Cuando una mujer decide utilizar anticonceptivos orales como método de planificación familiar, tiene que esperar su menstruación y entonces, durante los primeros cinco días de la misma, tiene que empezar a tomar las píldoras o las tabletas: una a una y día con día, de acuerdo con las instrucciones que vienen marcadas en el producto correspondiente.



Es importante que las personas que utilizan métodos hormonales orales mantengan un contacto cercano con su médico o con su agente de salud, y que no duden pedir apoyo en las clínicas y centros de salud si llegan a notar síntomas como dolor intenso de cabeza, mareos o sangrados extraordinarios, entre otros.

- **Hormonales inyectables.** Son métodos temporales de larga duración cuya efectividad (mayor al 99 por ciento de los casos) depende de que, quien los usa, una vez aplicada la primera inyección, se aplique con regularidad las siguientes inyecciones cada uno, dos, o tres meses: de acuerdo con las indicaciones que correspondan al producto utilizado.

- **Los implantes** (que en nuestro país todavía no están disponibles). Consisten en pequeñas cápsulas que se insertan en el brazo, con un procedimiento de cirugía menor, debajo de la piel. La acción de los implantes se extiende hasta por períodos de cinco años continuos, después de la inserción. Es importante asegurarse que un especialista extraiga con oportunidad los implantes dentro del tiempo acordado. La efectividad de los implantes es mayor al 99 por ciento de los casos y su uso reduce muchos de los efectos colaterales que producen otros hormonales.





DISPOSITIVO INTRAUTERINO

El dispositivo intrauterino (también conocido como DIU) es un objeto (un artefacto) ligero y pequeño que se coloca en el interior del útero. Con mucha frecuencia tiene forma de "T" y está hecho con diferentes materiales, (plástico y cobre, entre otros).



Una vez colocado, el DIU permanece dentro del útero a lo largo de meses y años, hasta que la usuaria decida lo contrario o hasta que el especialista que vigila la salud de la mujer juzgue que es necesario extraerlo. Tanto la colocación como la extracción del DIU tiene que ser realizada en clínicas y centros de salud por personal capacitado, con instrumentos adecuados y se deben cumplir las normas de higiene y asepsia.

La duración de la protección anticonceptiva varía de acuerdo con el tipo de dispositivo y oscila entre 3 y 8 años. Cuando se usa un DIU es importante asistir a revisiones médicas periódicas. Y es importante que, una vez terminado el período de protección, un especialista reemplace con oportunidad el dispositivo intrauterino.



El DIU es un método muy utilizado porque es un método fácil de usar. Se estima que, en condiciones habituales de uso, el dispositivo intrauterino brinda protección anticonceptiva con una efectividad del 95 al 99 por ciento de los casos.

EL DIU ofrece numerosas ventajas, entre las que se pueden identificar las siguientes: se puede usar por muy largo tiempo, bajo vigilancia y revisión médicas; no implica gastos mensuales; su aplicación y su extracción son sencillas (pero tienen que ser realizadas por un especialista); y ofrece protección anticonceptiva continua y efectiva.





Sin embargo, el DIU tiene algunas desventajas: en ocasiones, produce cólicos o sangrado; algunas mujeres no retienen el dispositivo o lo expulsan (sobre todo durante los primeros tres meses de uso).



MÉTODOS DEFINITIVOS

En páginas anteriores dijimos que los métodos definitivos son aquellos que, una vez aplicados, no vuelven a permitir ningún otro embarazo por el resto de la vida de quien los utiliza. El método definitivo para los hombres se llama vasectomía y para las mujeres se llama oclusión tubaria bilateral (o salpingoclasia).

Para fines prácticos, podemos decir que estos métodos son irreversibles. Las personas que se han practicado la vasectomía o la oclusión tubaria bilateral ya no pueden volver a tener hijos. Por eso es importante, antes de tomar una decisión, meditar muy bien las consecuencias; tener la seguridad de que ya se tiene el tamaño de familia deseado, de que ya no se quiere tener más hijos o hijas; hablar con la pareja;



pedir asesoría. Para que no haya arrepentimientos, para que la vida siga siendo satisfactoria tanto para la persona operada como para su pareja.

Es necesario decir que las estadísticas reportan algunas fallas en estos métodos definitivos. Los reportes indican que la vasectomía falla como anticonceptivo en uno de cada 500 casos. También indican que, a un año de haber sido operadas, una de cada 200 mujeres se embaraza y que, a 10 años de la oclusión tubaria bilateral, puede llegar a embarazarse hasta una de cada 55 mujeres operadas.

● **Operación masculina: vasectomía**

La vasectomía es una operación sencilla que se realiza con anestesia local y que dura aproximadamente 20 minutos. Esta operación consiste en impedir que los espermatozoides (que se producen en los testículos) pasen a través de los conductos seminales y desemboquen en el pene. Para lograr esto, un cirujano corta los conductos que salen de los testículos rumbo al pene y cierra los extremos resultantes.





Los hombres que se han practicado la vasectomía siguen produciendo espermatozoides y pueden seguir teniendo erecciones y eyaculaciones normales, pueden seguir teniendo relaciones sexuales normales, sólo que no pueden producir embarazos puesto que en su semen no hay espermatozoides.

● **Operación femenina: oclusión tubaria bilateral o salpingoclasia**

Este método consiste en la oclusión de las trompas de Falopio, con el fin de evitar el paso de los óvulos. Esta operación requiere anestesia y una breve hospitalización. La esencia de esta operación consiste en impedir que los óvulos maduros entren en contacto con los espermatozoides que, procedentes de la vagina, avanzan en su búsqueda, para fecundarlos.

Las mujeres que se han practicado esta operación siguen produciendo óvulos y pueden seguir teniendo relaciones sexuales normales, sólo que no pueden embarazarse, puesto que sus óvulos maduros permanecen fuera del alcance de los espermatozoides.



capítulo

7



Consejería



Ya vimos que a nadie más que a las personas y a las parejas les corresponde tomar las decisiones de planificación familiar que mejor respondan a sus proyectos de vida. También vimos que para tomar una decisión es necesario contar con información y recibir asesoría.

La consejería, también llamada asesoría, es un servicio de planificación familiar que ofrecen gratuitamente los centros públicos de salud. Durante la consejería, un especialista “pone sobre la mesa”, ante la inteligencia, los principios y el corazón de los asesorados, hechos tales como las estrategias posibles de planificación familiar, los métodos existentes y sus formas de uso, así como sus ventajas, certezas o desventajas. Abre ante personas y parejas un amplio abanico de posibilidades.

Los asesorados no tienen que tomar una decisión de inmediato después de una consultoría. Si así lo prefieren, pueden irse a sus casas con toda la información obtenida para analizarla, entenderla mejor, dialogarla, cuestionarla. Si lo desean, pueden pasar a la siguiente fase de la asesoría: la fase del diálogo.

En la fase del diálogo, los asesorados pueden comentar con el consejero asuntos tales como estado de salud, proyectos de vida, circunstancias temporales, miedos, dudas, puntos de vista. Pueden comentar, opinar,





preguntar, solicitar todo lo que necesiten para comprender a cabalidad las opciones que el abanico de la planificación familiar les ofrece y reconocer los elementos que les satisfacen y los que no les satisfacen.

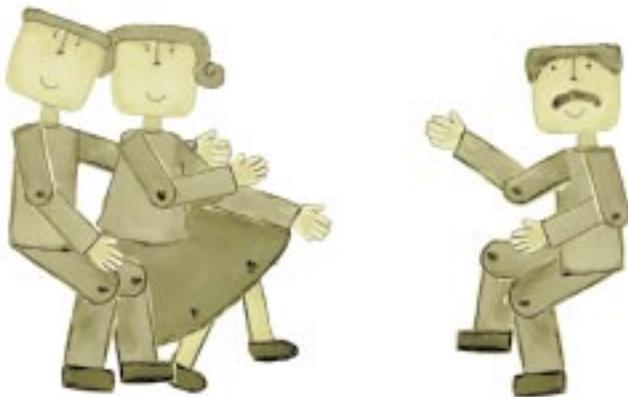
En la tercera fase, el consejero pide a las personas o a las parejas asesoradas que elijan, es decir, que decidan por sí mismas la estrategia y el método de planificación familiar que más les conviene. El consejero no decide: acompaña en el proceso de construcción inteligente e informada de la decisión madura y responsable, que toman las personas y las parejas.





En la cuarta fase de la consejería el asesor, junto con los asesorados, diseña un plan de acción, establece fechas para revisiones médicas periódicas, acuerda modos de utilización del método y, finalmente, el solicitante recibe el método elegido.

Todo lo que se reflexiona, todo lo que se acuerda en la consejería debe ser confidencial. Esto quiere decir que el asesor no debe decirle a nadie lo que se dijo en la asesoría.





A las consultorías pueden acudir personas solas o parejas que quieran o necesiten platicar acerca de la planificación familiar. Antes de acudir a la consejería es necesario clarificar los proyectos, reflexionar acerca de las ideas y los valores propios, informarse y formular preguntas concretas. Así, el consultor tendrá mejores elementos para propiciar el que, a través del diálogo, los asesorados tomen las decisiones de planificación familiar que más les convengan.





A MANERA DE RESUMEN

- Los métodos de planificación familiar son vehículos que nos permiten volver acto (actuar) las estrategias de planificación familiar: retraso del primer embarazo, espaciamiento de los hijos, limitación definitiva de los nacimientos.
- Elegimos estas estrategias de acuerdo con el proyecto de vida que guía nuestros pasos y nuestras decisiones.
- Imaginamos y trazamos un proyecto de vida porque anhelamos alcanzar una mejor calidad de vida.
- No existe un método “mejor” que otro. Cada persona tiene principios, deseos, planes o necesidades diferentes. Cada momento del curso de vida marca coyunturas diferentes. A cada momento, a cada realidad, a cada deseo, a cada necesidad distinta le corresponde un método diferente.
- Nadie puede elegir por nosotras y por nosotros. A las personas y a las parejas les corresponde decidir qué métodos quieren utilizar en los diferentes momentos de sus vidas.





- Para tomar una decisión, es importante tener información, asesoría, diálogo, confidencialidad y respeto a los principios y a los tiempos particulares.
- El éxito de los métodos de planificación familiar tiene mucho que ver con que las personas y las parejas que los usan continúen su uso con constancia, y acudan a todas las consultas y revisiones médicas acordadas con el especialista del centro de salud que les ofreció el servicio.
- Tanto los hombres como las mujeres pueden utilizar métodos efectivos de planificación familiar.



Herramientas





pala. Madera y metal.
¿O será más bien que se trata de metal y madera? Todo depende. Porque la pala es metal y madera según la voz del surco, pero es madera y metal de acuerdo con lo que

nos platican las manos que la impulsan. Para nosotros da lo mismo. Pero no para la pala, que pasa sus noches y sus días sin saber con precisión de qué orden se trata.



regadera. Dos únicas opciones tiene el agua para dejar la regadera: la puerta grande y ancha por la que brota y se desborda en un instante; los infinitos y

redondos orificios que la condenan a surgir no con un salto sorprendente sino con un goteo sutil, diminuto y discreto.



rueda. Dice la vieja canción que una rueda libre siempre conduce a un amor. Hay que soltarla, según las instrucciones, desde lo alto de alguna colina, de cara al

sur. No hay que seguirla, hay que dejarla ir para que encuentre rumbo sola. Es importante no olvidar los cascabeles atados en grupos de tres, para poder sentirla hasta cuando se aleja.



estetoscopio. Sus raíces históricas están en las antiguas vasijas de tres patas. Una pata, otra pata, otra pata: el equilibrio perfecto. Por eso, por sus ancestros, el estetoscopio tiene tres puntas:

un oído, otro oído, un corazón: el equilibrio perfecto. Seguramente has visto cómo los médicos no se deshacen nunca de su correspondiente estetoscopio: les da equilibrio. Sin él cualquier vientecillo menor los haría perder el suelo.



telescopio. Las arañas tienen hilos cristales que hacen brotar en cuanto se dan cuenta de que existe el espacio. Temen a la lejanía. Por eso, bordan en el aire filigranas, para acercar una

orilla a la otra y vencer la distancia. Nosotros, gracias al telescopio, podemos pretender que nuestros ojos alcanzan a rozar el corazón del infinito y, a través de sus lentes, imaginar que, entre las estrellas, tejemos telarañas.



microscopio. Vivían contentos. Felices en su mundo de luces quebradizas y humedades. No eran realmente clandestinos, no se escondían de nadie.

Simplemente vivían como cualquier cosa, despreocupados. Microbios de día y microbios de noche, sin poco más nada. Pero los descubrieron. Un día apareció el microscopio, cargado con sus lentes relucientes y escrutantes. Su mundo estuvo a punto de caer en colapso. Sin embargo, por una extraña suerte de capricho, el día en el que el microscopio recorrió sus lugares, los microbios estuvieron sumamente ocupados. No notaron su paso.



lápiz. Cuando llegamos al lápiz tenemos un problema. Todo lo que se podía haber dicho en relación con su biografía, su amor y sus misterios ha sido dicho ya.

Basta con que preguntes a diestra y a siniestra. Y peor aún, todo se ha dicho con el apoyo fundamental del propio involucrado que, completamente falto de humildad, a la menor provocación llena desfachatado cuadernos, hojas, notas, etiquetas, que no son más que un canto de sí mismo. Todo se ha dicho ya. A menos que sean ciertos los rumores: dicen que, en manos del poeta, el lápiz pierde piso, trastabillea y se deja llevar como hechizado por horizontes aún no escritos, aún no sospechados.



serrucho. Por supuesto que trabaja y de manera formal. No se detiene ni aún cuando su temperatura alcanza el rojo. “Madera, fierro y fuerza, madera fierro y

fuerza” es lo que canta, como entonando un himno de trabajo. Nadie lo escucha entre el barullo y, sin embargo, el serrucho trabaja. Pero no bien se queda la carpintería sin luces, no bien el candado se cuelga cariñoso en brazos de la aldaba, el serrucho comienza una danza pausada y ondulante. “Ooooooooooing, oooooang, ooooooooooing, ooooooooooing, oooooang”. No canta su garganta: canta su cuerpo, fascinado.



martillo. Lo mismo que pasa con el lápiz pasa con el martillo. ¿Quién no ha relatado sus hazañas? ¿Quién no ha descrito ya su fuerza, su valentía, su contendencia? Y es natural, porque ¿quién de

nosotros no lo tiene en casa? Mejor sería preguntar a los clavos. Son ellos los especialistas. A diario lo ven venir, partir, golpear y alejarse, para volver, golpear, partir, llegar e irse nuevamente. Los clavos conocen al martillo y saben que, de un momento a otro, éste dará la espalda a su destino trepidante, para tomarlos, uno a uno, entre sus brazos.



aguja. Contigo, aguja, mejor ni enamorarse. Nos miras con tu carita de niña. Caemos en la seducción, te miramos fascinados y en cuanto nos atrapas con tu encanto: ¡puaffff! desapareces tras la tela en un instante. Y no apareces

nunca. Te tomas todo el tiempo del mundo aunque sabes que nuestros corazones (como tú) penden de un hilo. Ya sé, no tienes que decírmelo: tras el telón, te estás engalanando. De pronto, ¡brotas de nuevo! y echas a andar

nuestra respiración y el pulso detenidos porque apareces más linda, más aguda, más capaz de volver a saltar sobre la tela y, en un cerrar de ojos, dejarnos nuevamente anhelantes.



remo. Los remos son instrumentos de canto universal. No tienen melodía pero su ritmo invita a la garganta. Es célebre la música de los boteros: el río Volga está lleno con sus cantos. Al impulso del remo, el

remero bien puede desgranar alabanzas, recuerdos, festejos o imploraciones que los remos sabrán ordenar y medir, y sabrán darles pauta. Hay quienes usan los remos para impulsar embarcaciones, para todo hay libertad y está bien, por supuesto. Pero nos preguntamos ¿qué necesidad hay de trabajar si sabemos con seguridad que, cuando los remos se utilizan como instrumentos de canto, las barcas llegan siempre a puerto, como si los tripulantes, en efecto, hubieran remado?



cámara. Los dichos no siempre dicen toda la verdad. Por ejemplo, hay un dicho que dice que todo depende del color del cristal con que se mira.

Más bien diríamos que todo depende del lado del cristal desde el que miras. Tal es el caso de la cámara. Porque si estás de un lado del cristal, al mando del disparador, el mundo se presenta ante tí para que tú lo mires a placer: encuadrado, profundo y lleno de detalles. Pero si estás del otro lado de la cámara, corres un fuerte riesgo de secuestro. En sólo un breve instante y a capricho de quien dispara, puedes entrar a través de la lente y quedar instalado en la película, plasmado para siempre en uno de sus tantos cuadros.



llave. Las llaves, pobrecitas, tienen un problema grave (por eso permanecen tan calladas). Por un lado, tienen como misión cerrar, guardar, impedir, proteger. Por otro

lado y por herencia de más de mil generaciones, tienden a abrir, soltar, mostrar, dar rienda suelta, liberar. Este problema de tan difícil solución lo transmiten las llaves a cofres, casilleros, puertas y portezuelas, rejas, candados y portones. Es un dilema generalizado que pone de nervios hasta al más plantado. Pero nunca con tanta intensidad como cuando se trata de una especial y muy preciosa llave: la del corazón. ¿De qué nos sirve entonces, me pregunto, pedir a voces “tírame la llave de tu corazón”?



imán. Pese a que en los libros el imán aparece siempre en la sección de física, en realidad es instrumento de danza. Que

lo digan si no quienes han contemplado los bailes, cadenciosos o desenfrenados, que celebran a veces, el polvo de metal y el imán (divididos siempre, como lo mandan los manuales, por el correspondiente vidrio que, tranquilo y tendido, mantiene las distancias).



gato. Gato faldero, gato astuto, gato libre, gato ingrato, gato favorito, gato remilgoso, gato escandaloso, gato gato. A los gatos les cantan, los

acusan, les piden, los invitan, los relatan. Hay historias de gatos que más parecen de humanos. Hay gatos en la calle y gatos en los tejados. Los gatos juegan, ronronean, acechan, comen, duermen y casi siempre callan. Pero, en ocasiones especiales y en casos de emergencia, sacan a relucir su fuerza acumulada y muestran su gran capacidad de sostener, sobre sus propios hombros y por períodos inimaginados a todo un auto.



termómetro. Un buen termómetro tiene que ser capaz de medirlo todo, o casi todo: los grados de temperatura que le faltan al sol para salir en la mañana o los que le

sobran hacia el mediodía. El corazón del hielo, o el cuerpo de la luna. Tanto los días de otoño como los de verano. Pero termómetros así, suelen ser escasos.



compás. Antes, había sólo un compás. Con el apoyo de la música vivía amo y señor del reino: “un dos tres, un dos tres” indicaba unas veces, y otras solamente “uno dos, uno dos”, de acuerdo a la ocasión. Pero un buen día aparecieron los sabios y ya

todos sabemos cómo son ellos: incapaces de seguir un compás que otro les marque. Así que, bajo el pretexto de conocer mejor el universo, crearon un compás alternativo: agudo y brillante. Pensaron que su compás abierto dominaría al compás pausado. Pero una tarde, para su sorpresa, encontraron que su creación metálica, sobre la punta de sus pies finísimos, bailaba suavemente: “un dos tres, un dos tres”, murmuraba.



embudo. Hay quien dice que todos los caminos conducen a Roma. No ha existido nunca falsedad más falsa. Si no, pregúntenle al embudo: él es el único que sabe. Basta con ver esa satisfacción que muestra al atraer hacia sí a

cuanto grano o líquido se encuentra, para luego llevarlos de inmediato y con precipitación a ese ignoto lugar al que, por cierto, conducen todos los caminos de la tierra.





*Métodos de planificación
familiar*

se terminó de imprimir
en marzo de 1999.

La edición consta de 36,400
ejemplares



Éste no es un texto aislado. Forma parte de la biblioteca llamada Cuadernos de Población, que el Consejo Nacional de Población preparó para las y los jóvenes de nuestro país.

El material que da vida a estos textos es rico y variado. Población, género, familia, territorio, migraciones, curso de vida, planificación familiar y ciudadanía son algunos de los temas que conforman la biblioteca.

El Consejo Nacional de Población invita a las y los jóvenes a analizar cada Cuaderno de manera particular, a relacionar sus contenidos con los contenidos de otros, a descubrir resonancias y complementariedades, a construir por sí mismos, por sí mismas, el dinámico y multiestructurado concepto de población.

Los Cuadernos de Población nos invitan a reflexionar y a dialogar de manera abierta e informada con amigos, familiares, maestros, vecinos o compañeros de trabajo para que, a través del intercambio de ideas y puntos de vista, contribuyamos a extender y arraigar una nueva cultura demográfica, sustentada en nuestra toma libre, informada y responsable de decisiones.

