



“Año de la promoción de la industria responsable y del compromiso climático”

“UNIVERSIDAD ANDINA” NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ACADÉMICA PROFESIONAL OBSTETRICIA

Tema: Métodos de Protección

Curso: Educación para la Salud

Dra.: Haydee Daviluz Quispe Quispe

Presentado por:

- ✓ Fraysineth Añari Sotomayor
- ✓ Davia Sheila Quecara Condori
- ✓ Luz Gardenia Ramos Quispe
- ✓ Ronald Mamani Jilapa
- ✓ Yeraldino Gomez Zuni

Semestre: II

JULIACA -2014



ÍNDICE

Introducción.....2

Presentación.....3

Objetivos.....4

 Objetivos Generales4

 Objetivos Específicos.....4

Materiales Usados.....5

Procedimiento.....6

Métodos De Protección.....7

 1. Métodos Temporales.....7

 1.1. Métodos Naturales.....7

 1.1.1. Método Del Ritmo, Ogino- Calendario8

 1.1.2. Método De Billings , Moco Cervical.....9

 1.1.3 .Método De La Temperatura Basal.....10

 1.1.4 .Método Del Collar.....11

 1.1.5. Método Del Coito Interrumpido.....12

 1.1.6 .Método De La Mela (Lactancia Materna).....12

 1.2. Método De Barrera.....13

 1.2.1 Condón Masculino.....13

 1.2.2. Condón Femenino14

 1.3. Espermicidas.....15

 1.3.1. Ovulo.....15

 1.3.2. Espermicidas Vaginales:16

 1.3.3. Diafragma.....17

 1.3.4. Esponjas Vaginales.....18

 1.3.5. Anillo Vaginal.....19

 1.4. Métodos Hormonales.....20

 1.4.1 Inyectables.....21

 1.4.2 Implantes.....22

 1.4.3. Parches.....23

 1.5. Dispositivos Intrauterinos.....24

 1.5.1 T De Cobre.....25

 2. Métodos Definitivos.....26

 2.1 Ligadura De Trompas.....27

 2.2. Vasectomía.....27

Resultados De Proceso.....31

Conclusión.....32

Evidencias.....33

Bibliografía.....40



INTRODUCCIÓN

Según el ginecólogo Dardo Cioli": de diez adolescentes, los diez adolescentes conocen los métodos protección pero no todo acerca de ellos." O el psicólogo Daniel Miranda: "... no hay ningún distraído que no esté enterado de que existe el preservativo, de ahí a que los usen o no, los usen bien o no es otro tema...". La historia de la anticoncepción indica que fue en la segunda mitad del siglo XX cuando se generalizó el uso y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen su utilización a larga escala.

Un método de protección es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.



PRESENTACIÓN

Con esta presentación de los métodos de protección, la presentación se ha dividido en cuatro partes diferentes:

Primera parte información introductoria general acerca de los métodos de protección.

La segunda contiene la información relativa a los métodos anticonceptivos hormonales, incluidos los orales y los inyectables, los implantes y los sistemas intrauterinos liberados de hormonas. El uso de los anticonceptivos orales en la anticoncepción de emergencia también se aborda en esta parte.

La tercera examina los métodos no hormonales, con los condones, diafragma, capuchones cervicouterinos, espermicidas, dispositivos intrauterinos, esterilización, método de la amenorrea de la lactancia, abstinencia periódica y coito interrumpido. También trata brevemente temas de asesoramiento.

La cuarta y la última parte de la presentación aborda el uso de anticonceptivos por parte de poblaciones especiales, como las mujeres en el pos parto y post aborto y los adultos y jóvenes. Se desea más información acerca de estos temas, según la información y las necesidades de los participantes, ustedes pueden decidir algunas diapositivas o todas.



OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

Informar sobre los métodos anticonceptivos a los estudiantes del 5to grado de la institución educativa secundaria de aplicación -juliaca 2014.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. informar a los estudiantes de la institución educativa secundaria de aplicación sobre los métodos temporales, naturales, de barrera y hormonales.
2. enseñar a los estudiantes de la institución educativa secundaria de aplicación sobre los métodos definitivos como la ligadura de trompas y la vasectomía.



MATERIALES USADOS

- ✓ Tríptico
- ✓ Rotafolio
- ✓ Pizarra



PROCEDIMIENTO

1. Primero.- fuimos a buscar un colegio adecuado y solicitar el permiso mediante un documento (oficio) solicitando un permiso para dar una encuesta.
2. El segundo paso fue aplicar las encuestas en el colegio de CESAR VALLEJO en el 5 "A" con un permiso dado, antes de realizar las encuestas, nos presentamos y luego dimos los motivos de el por qué realizamos la encuesta, luego aplicamos las encuestas explicando cada pregunta.
3. El tercer paso fue analizar las encuestas y realizamos un cuadro de porcentajes de que temas podríamos dar charlas u orientarlos.
4. El cuarto paso fue plantearnos el título de nuestra charla en el colegio de aplicaciones en el aula 5"A", siguiendo algunos pasos: Verbo+Tema+Poblacion+Lugar +Tiempo.
5. El quinto paso fue realizar el procedimiento de elaborar el plan de trabajo siguiendo los procedimientos dados, para realizar nuestro procedimiento, fue investigar el tema de charla en sitios de web, libros, consultas médicas, y fuentes bibliográficos.
6. El sexto procedimiento fue estudiar nuestros temas y dar un previo ensayo antes de ir a exponer al colegio de CESAR VALLEJO.
7. El sétimo procedimiento nos basamos a realizar spot televisivos, spot radial, trípticos, rota folios y una dramatización que sea interesante y sobre todo que sea reflexivo para los jóvenes.
8. El octavo procedimiento se trata de presentar nuestros trabajos a la docente de curso y que se aprueben, una vez aprobado nuestro material, se realizaría la exposición.
9. El noveno paso se da en ir al colegio de CESAR VALLEJO y realizar nuestra charla con presencia de la docente, y el docente encargado de la institución, una vez que nos presentamos de que institución venimos y para que se está realizando esta charla, cada una de nosotros expusimos nuestras charlas sobre el mismo tema fue una exposición dinámica y con la participación de alumnos.
10. El último paso fue la despedida del centro de estudio CESAR VALLEJO, luego realizamos nuestro trabajo técnico con todo los materiales utilizados en muestra exposición y en nuestro plan de trabajo.



MÉTODOS DE PROTECCIÓN

Los métodos de protección son aquellos que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal.

Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente: el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien este en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades.

- No existe un método anticonceptivo que sea el "mejor." Cada método tiene sus ventajas y desventajas.

FACTORES QUE DEBEN CONSIDERARSE EN LA ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVOS

- Frecuencia de las relaciones sexuales.
- Número de parejas sexuales.
- Si se desea tener hijos (deben descartarse los métodos irreversibles).
- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo.¹
- Efectos secundarios.
- Facilidad y comodidad de uso del método elegido.
- Nivel económico para acceder a dichos métodos.

Y los métodos se clasifican en:

1. Métodos temporales
2. Métodos definitivos

1) METODOS TEMPORALES

1.1 MÉTODOS NATURALES

La planificación familiar natural son métodos para evitar el embarazo que se basan en abstenerse de tener relaciones sexuales con penetración o bien utilizar métodos de barrera durante el periodo fértil del ciclo menstrual.

1.1.1 MÉTODO DEL RITMO, OGINO- CALENDARIO

Éste método usa una antigua técnica para determinar el período fértil del ciclo menstrual. Se denomina comúnmente método del ritmo, por la abstinencia sexual periódica o método del calendario, porque frecuentemente las usuarias utilizan un calendario para registrar sus periodos fértiles (días cercanos a la ovulación).

¿Cómo se usa el método del ritmo?

1. Para usar este método correctamente, hay que ser mayor de 19 años y tener anotada la duración de los 6 últimos ciclos menstruales.
 2. La duración de un ciclo menstrual, es la cantidad de días que pasa entre una menstruación y otra.
 3. Después de obtener la duración de cada ciclo menstrual, deberá restar 19 del ciclo más corto (para obtener el inicio del periodo fértil) y 11 del ciclo más largo (para obtener el fin del periodo fértil). Se obtienen 2 números que indican la duración de los días fértiles.
- En este caso el periodo fértil, donde la mujer debe de abstenerse de tener relaciones sexuales, se encuentra entre el día 8 y el día 21 del ciclo menstrual.
 - Deben llevar ese resultado al calendario, recordando que el ciclo menstrual empieza el primer día de la menstruación.
 - Conociendo el periodo de fertilidad, la pareja deberá abstenerse de tener relaciones sexuales en esas fechas.
 - Mientras más irregular sea la mujer se tendrá más días de abstinencia.



Ventajas:

- No hay efectos secundarios

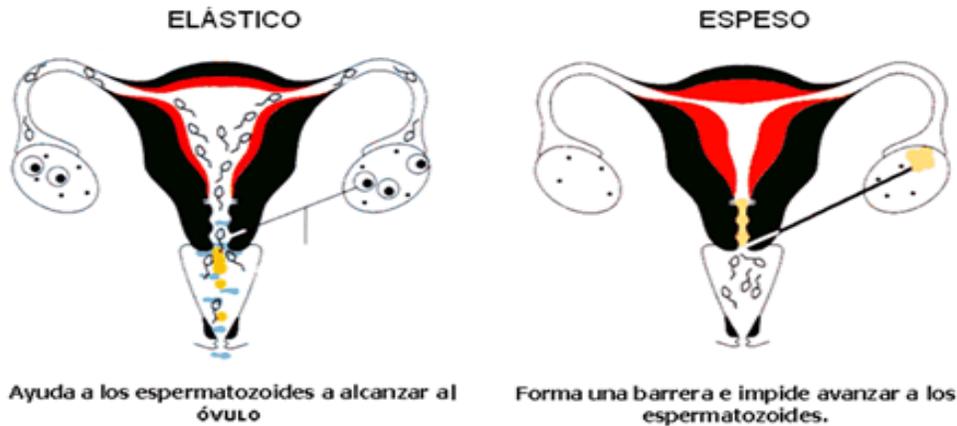
Desventajas:

- No protege de ITS.
- No puede ser usado por adolescentes.
- El ciclo menstrual (y los días fértiles calculados) pueden verse alterados por factores emocionales (estrés, ansiedad, miedo, etc.), factores nutricionales y algunas enfermedades.

1.1.2 MÉTODO DE BILLINGS , MOCO CERVICAL

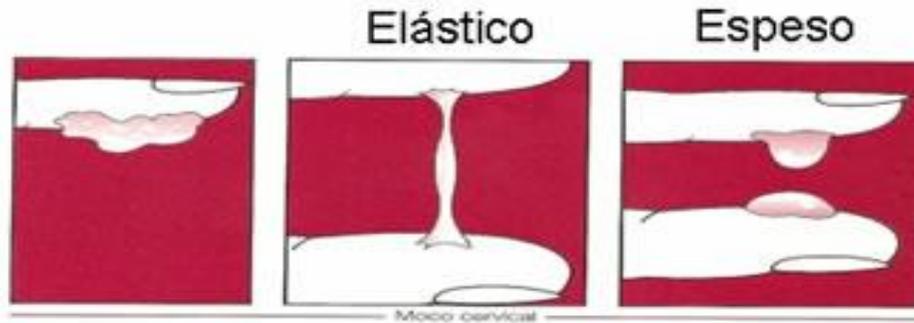
Es el método que permite identificar los días fértiles a través de la consistencia del moco cervical. El moco cervical cercano a la ovulación, está caracterizado por una mayor humedad.

La abstinencia sexual debe comenzar el primer día que se observa el moco abundante, hasta el 4to día, después de que presenta su mayor elasticidad.



¿Cómo se usa el método del Billings?

1. La mujer debe aprender a diferenciar entre sequedad, humedad y mayor humedad a nivel vaginal y vulvar por lo menos en 3 ciclos menstruales.
2. Utilizando papel higiénico antes de orinar se toma la muestra del moco con el dedo para verificarlo.
3. Los días fértiles son aquellos en que el moco entre los dedos se observa filante, elástico y se estira como clara de huevo.



Ventajas:

- No tiene efectos secundarios.

Desventajas:

- No protege de ITS.
- El moco cervical puede ser confundido con los descensos (infección vaginal).

1.1.3 MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL

El método de la temperatura basal consiste en identificar los días fértiles registrando diariamente la temperatura. En los días cercanos a la ovulación ocurre un aumento de la temperatura por acción de una hormona (la progesterona).



¿Cómo se usa el método de la temperatura basal?

1. La mujer debe llevar un registro diario de su temperatura, tomando la medición apenas al levantarse, eso se llama Temperatura Basal.
2. Los días en que se observa que la temperatura aumentó en 0.3° a 0.6° por encima del promedio basal, se consideran como días fértiles.
3. En los días fértiles la pareja debe abstenerse de tener actividad sexual.

Ventajas:

- No tiene efectos secundarios.

Desventajas:

- Muchos factores ambientales, emocionales y problemas médicos, pueden alterar la temperatura y determinar un mal registro.
- No protege de ITS.

1.1.4 MÉTODO DEL COLLAR

El método de los días fijos está basado en el conocimiento del período fértil. Actualmente se sabe que el período fértil es de seis días, incluyendo el día de la ovulación y los cinco días que la preceden, en cada ciclo.



¿Cómo usar el método del collar?

- 1) El primer día de la regla se coloca el plástico marcador en la perla roja. Cada día se mueve el plástico una perla hacia donde indica la flecha.
- 2) Cuando el plástico marcador está sobre las perlas de color marrón, pueden tener relaciones sexuales cóitales (días infértiles).
- 3) Cuando el plástico marcador está sobre cualquiera de las perlas blancas no se puede realizar coito o deben utilizar condón.

¿Quiénes pueden usar el collar?

- Pueden utilizar este método las mujeres con ciclos menstruales regulares de 26 a 32 días.
- Mujeres que deciden espaciar sus embarazos.

- Parejas que están de acuerdo en evitar relaciones sexuales coitales o usar condón los días fértiles.

1.1.5 MÉTODO DEL COITO INTERRUMPIDO

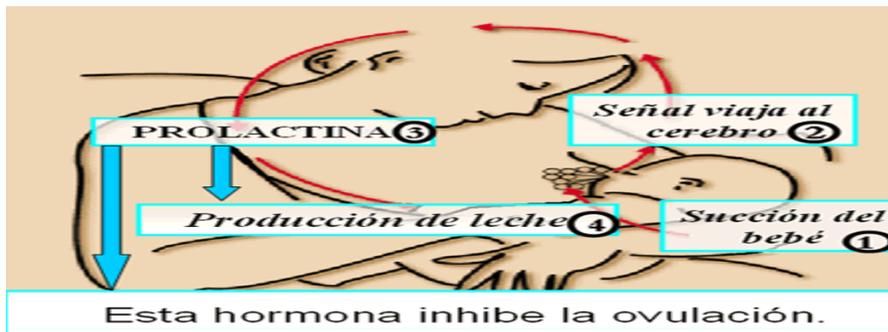
La intercepción poscoital, las fuentes de información sobre el método y los efectos secundarios del tratamiento. Diseño. Estudio epidemiológico observacional de tipo transversal, mediante encuesta estructurada, realizada en el momento de la demanda y después de la aparición de la menstruación.

1.1.6 MÉTODO DE LA MELA (MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA)

El MELA es un método anticonceptivo que se basa en la infertilidad natural del postparto, tiempo en el cual se suspende la menstruación (amenorrea) y se inhibe la ovulación por una hormona llamada PROLACTINA, la cual permite la producción de la leche.

¿Cómo se usa?

- 1) Para usar este método, la mujer debe empezar a amamantar lo más pronto posible después del parto.
- 2) El método MELA sólo se recomienda hasta los primeros seis meses de edad del bebé.



Condiciones:

Para que el MELA sea efectivo hay tres condiciones indispensables:

- ✓ **Bebé menor de seis meses:** Hasta los seis meses de vida, el mejor alimento para un bebé es la leche de la mamá. No necesita otra comida ni otra bebida (nada de agua, ni jugo, ni yogur, ni papilla, etc.). El bebé crecerá más sano y subirá de peso normalmente si toma sólo el pecho.



- ✓ Por esta razón, el método MELA sólo se recomienda hasta los seis meses de edad del bebé, ya que a partir de ese momento el bebé incorporará otros alimentos, desactivando la prolactina
- ✓ Lactancia exclusiva: durante las 24 hrs., el bebé realizará al menos ocho mamadas. No deben transcurrir más de seis horas entre mamada y mamada. Si el bebé no es alimentado durante la noche o se dan otros líquidos o comida, el método deja de ser seguro.
- ✓ Ausencia de menstruación: El método MELA bloquea la aparición de la menstruación. Todo sangrado que aparezca a partir de los 56 días después del parto constituye una menstruación y significa que la amenorrea ha cesado por lo que debe usarse otro método de respaldo.

Ventajas:

- No tiene efectos secundarios.
- Puede usarse inmediatamente después del parto.
- Favorece el vínculo madre-niño.
- No cuesta y no requiere ningún suministro para ser efectivo.

Desventajas:

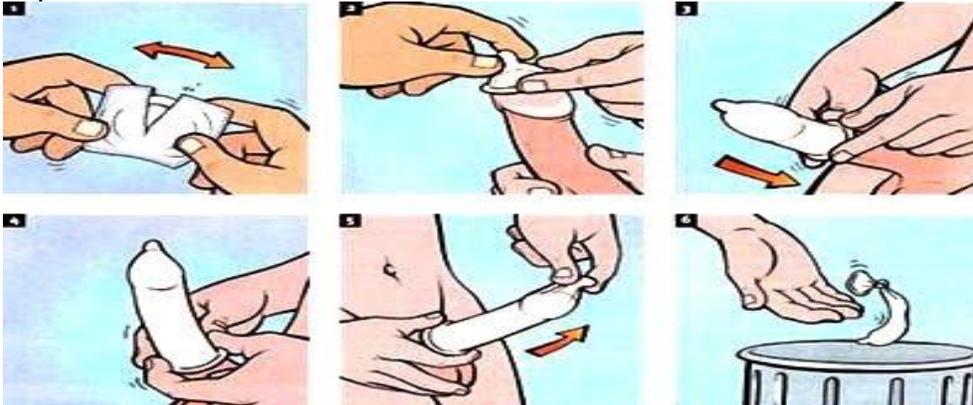
- Es un método válido solo para los 6 primeros meses postparto.
- No brinda protección contra las ITS.
- No es recomendable si la madre es portadora del VIH.

1.2 MÉTODO DE BARRERA

1.2.1 CONDON MASCULINO

Funda de látex que se coloca en el pene erecto y retiene el semen evitando que alcance el óvulo. Es una funda fina que se adapta al pene en erección y suele llevar en su extremo distal (cerrado) un pequeño reservorio que sirve de depósito del semen tras la eyaculación y previene su rotura. Generalmente contiene un lubricante hidrosoluble. A la vez que forma una barrera que impide que el semen, conteniendo sus espermatozoides, pase a la vagina, también sirve para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, evitando el contacto directo entre el pene y la vagina. Al retirarlo después de la eyaculación, el borde del preservativo debe sujetarse a fin de evitar que parte del semen se escape sobre la vulva y entre en la vagina. Al iniciarse nuevo contacto genital, es necesario secar o lavar el pene. Su efectividad está asociada a su correcta utilización, teniendo por

este motivo una tasa variable de fallos del 85 al 98%. Entre las normas que se deben seguir para su correcto uso cabe destacar que debe colocarse antes de comenzar con la penetración vaginal y no inmediatamente antes de la eyaculación, ya que las gotas de semen preliminares también contienen espermatozoides.



1.2.2 CONDÓN FEMENINOS

Es un método alternativo al preservativo masculino que puede aportar a la mujer un grado de autonomía mayor que el preservativo masculino y por lo tanto contribuir a aumentar el control que tiene de su fertilidad y sexualidad. Consiste en una funda transparente de nitrilo, con dos anillos flexibles en ambos extremos, uno en el interior que permite la colocación dentro de la vagina y otro de un diámetro más grande que permanecerá en el exterior de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer (labios mayores y menores, clítoris). La utilización del preservativo femenino no es difícil, pero requiere una cierta práctica, la cual podrá adquirirse rápidamente. También conviene destacar que aunque inicialmente pueda resultar poco atractivo estéticamente y generar una sensación de desagrado, la experiencia demuestra que la mayoría de estos inconvenientes desaparecen a medida que se gana habilidad en el uso de este método. Ver Folleto de la Campaña para la promoción del uso del Preservativo femenino del Instituto de la Juventud.

1.3 ESPERMICIDAS

1.3.1 OVULO

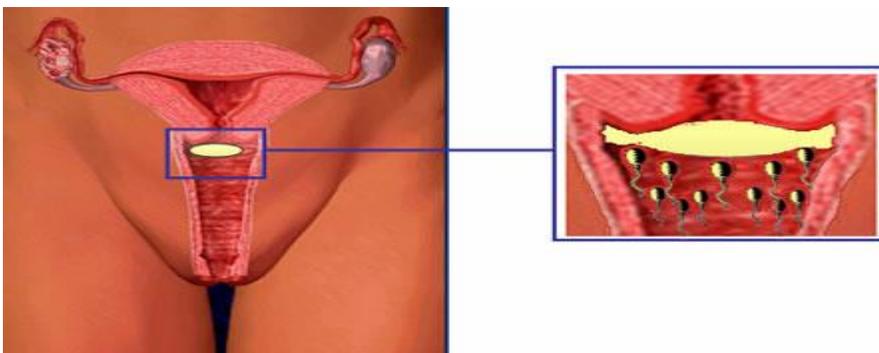
- ❖ **Ovulo.**-Son anticonceptivo de uso vaginal que actúan formando una barrera que afecta la movilidad de los espermatozoides impidiendo su unión con el óvulo.

Hay diferentes clases de espermicidas: óvulo, cápsula y espuma. De éstos el más empleado es el óvulo.



¿Cómo se usa el Óvulo?

1. Se busca una posición cómoda.
2. Se inserta el óvulo profundamente en la vagina, de 10 a 15 minutos antes de la relación. Durante ese tiempo se formará la barrera espermicida.
3. El efecto de la barrera dura aproximadamente una hora.
4. Se usa un óvulo para cada relación sexual.
5. Se debe evitar el uso de duchas vaginales hasta 6 horas después de su uso.



Ventajas:

- Se usa únicamente cuando se van a tener relaciones.
- No produce las molestias asociadas a los métodos hormonales, por que el óvulo no contiene hormonas.

Desventajas:

- No aplicable en casos de alergia o hipersensibilidad al espermicida.
- Solo en alta dosis, puede producir irritación.
- No protege de ITS.

► **Espermicidas vaginales:** agentes químicos en forma de jaleas, cremas, espumas o supositorios que se colocan en la vagina antes de mantener relaciones sexuales. Actúan como bloqueadores mecánicos del cuello y destruyen los espermatozoides.

1.3.2 cremas todo parece indicar que la preferencia de la píldora anticonceptivo por parte de la mujeres estaría por cambiar por una crema anticonceptiva que se aplicaría por varias zonas de cuerpo como por ejemplo: las piernas , los brazos, hombros, o abdomen liberando hormonas anticonceptivas y a comparación de las píldoras anticonceptivas produce efectos secundarios como por ejemplo el sobre peso o la aparición de las varices .



Esta crema anticonceptiva fue creada con la intención de frenar el embarazo adolescente que cada vez está siendo más común, se ha comprobado que las chicas ven esta crema como más práctica que tomar una píldora a diario, además que de colocarse una crema no se olvidan como de tomar la píldora.

La crema anticonceptiva fue desarrollada en Nueva York.

Esta crema contiene estrógenos y progesterona al igual que las píldoras anticonceptivas, pero la cual trae algo así como versiones nuevas de estas hormonas que no afectan al organismo y van a través de la piel, provocando alteraciones en las hormonas femeninas con el objetivo de evitar un embarazo.

Lo difícil es saber cuánta crema usar para estar completamente protegida, si bien sus creadores afirman que no se necesitan grandes cantidades para estar protegidas, pero claro hay que ver que es mucho para unos y otros, por lo que aún es un método que se encuentra en estudio y deberán pasar algunos años para poderse usar 100% seguras, por supuesto que este método anticonceptivo no protege sobre las enfermedades de transmisión sexual.

1.3.3 DIAFRAGMA

El diafragma consiste en un capuchón de goma flexible que es introducido en la vagina de la mujer para cubrir el cuello del útero.

El diafragma puede ser de varios tipos o tamaños, como el cuerpo de cada mujer es distinto, es el ginecólogo el que tiene que medir con un instrumento especial la vagina para asegurarse que el diafragma sea el correcto para cada mujer.

El diafragma debe utilizarse siempre junto con una crema o jalea espermicida para aumentar su eficacia. Antes de introducirlo en la vagina hay que lavarse las manos con agua y jabón, después debes impregnarlo de espermicida tanto por dentro como por fuera. La posición más cómoda para introducir el diafragma depende de cada mujer, pero lo más normal es que la mujer esté de pie con una pierna apoyada en una silla o en el mismo inodoro, acostada boca arriba con las piernas abiertas, etc.

Para insertarlo de forma correcta debes doblarlo con los dedos y con la otra mano separar los labios, es entonces cuando debes empujar el diafragma hasta el fondo de la vagina, tiene que cubrir el cuello del útero.



Debes chequear con tu dedo que el diafragma esté bien colocado.

El diafragma debe utilizarse cada vez que exista penetración. Debe colocarse diez minutos antes del coito (no más de 4 horas antes) y permanecer colocado 8 horas después de haber tenido la relación sexual, nunca más de 24 horas.

Para retirar el diafragma debes lavarte las manos con agua y jabón, con el dedo jala del diafragma hacia abajo hasta que salga de la vagina, debes tener cuidado con las uñas para que éstas no lo dañen. La posición para retirarlo es la misma que para introducirlo.

Después de utilizarlo hay que lavarlo con agua y jabón neutro, secarlo y guardarlo en su envase correspondiente, siempre evitando dejarlo cerca del calor. Comprueba, de vez en cuando que la goma está en buen estado, hay que cuidar de no perforarlo con las uñas al retirarlo o colocarlo.

Se recomienda renovar el diafragma cada año, habrá que cambiarlo antes si observa cualquier anomalía en el mismo o si has tenido un cambio brusco de peso, tanto si has adelgazado como si has engordado mucho.

Ventajas:

Alguna de las ventajas que tiene el uso del diafragma puede ser:

- Tiene menos efectos secundarios que otros anticonceptivos.
- El diafragma no se nota mientras se mantienen relaciones sexuales.



- No produce cambios hormonales.
- Puede ser introducido en la vagina hasta 4 horas antes de mantener la relación sexual, por lo que no influye a la hora de mantener la espontaneidad en la relación sexual.
- Puede ser utilizado por las mujeres que están amamantando a sus bebés.

Desventajas:

Algunas de las desventajas que puede tener el uso del diafragma pueden ser:

- Ofrece poca protección frente a las enfermedades de transmisión sexual, sobre todo frente al VIH que es el causante del SIDA.
- Es un método anticonceptivo con baja efectividad.
- Produce un aumento de infecciones urinarias y sensibilidad al espermicida.
- Es un anticonceptivo que no es tan fácil de conseguir como antes porque está en desuso.
- Puede producir reacciones alérgicas o irritación por la utilización de la crema o jalea anticonceptiva, además si estos no son a base de agua pueden dañarlo provocándoles perforaciones y desgarros.
- Después de un embarazo el proveedor de salud deberá volver a medir su vagina, al igual que si ha tenido un brusco cambio de peso o una enfermedad pélvica.
- Si el diafragma no está bien colocado hay peligro de un embarazo.
- No puede utilizarse con la menstruación y mucho menos cuando existe una infección.
- Se necesita de receta médica para poder comprarlo.
- Antes de cada nueva relación sexual hay que utilizar espermicida, teniendo cuidado de no remover el diafragma.
- Si tienes dolor al orinar o sientes molestia en la vejiga acude a tu proveedor de salud para consultarle tu problema, puede ser causado por el diafragma.

1.3.4 ESPONJAS VAGINALES

La esponja tiene 2 caras. La cara cóncava se fija en el cuello, evita el paso de los espermatozoides y disminuye la posibilidad de que la esponja se mueva.

Del otro lado tiene un condón en forma de asa para removerla.

¿Cómo se utiliza?

Con las manos bien limpias, humedezca la esponja con 2 cucharadas de agua limpia, luego escúrrala e introdúzcala por la vagina verificando que cubra bien el cérvix, con el lado cóncavo hacia adentro.

Puede ser puesta algunas horas o inmediatamente antes de la relación. Le protege por 24 horas y debe removerse 6 horas después del último coito. Para hacerlo, lave bien sus manos primero, luego tire del asa con el dedo suavemente y deseche la esponja.



Ventajas:

- Fácil de usar y de conseguir
- No requiere prescripción médica
- No produce cambios hormonales
- Se puede colocar antes de iniciar la relación sexual por lo que no interfiere con la misma
- Puede tener sexo seguro por 24 horas sin remover la esponja, sin importar el número de coitos

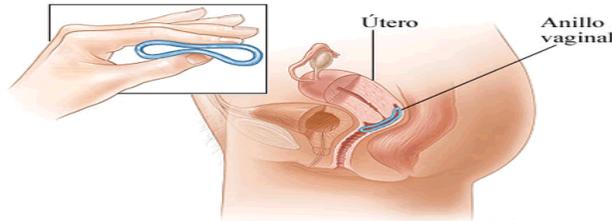
Desventajas:

- No protege de ETS
- Puede causar reacciones alérgicas
- Tiene que colocarse perfectamente para que cubra el cuello uterino, sino la posibilidad de embarazo es alta
- Debe dejarse colocados al menos por 6 horas después del último coito
- Este tipo de métodos anticonceptivos pueden resultar molestos para algunas mujeres
- Por si sola la esponja es poco segura para prevenir un embarazo

1.3.5 ANILLO VAGINAL

Un anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en su lugar por tres semanas, y poco a poco suelta hormonas de estrógeno y progestina al cuerpo. Estas hormonas previenen la ovulación y aumentan la densidad de la

mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana sin nada, y cada anillo vaginal provee un mes de anticonceptivo. El anillo vaginal es del 92% al 99.7% efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.



Ventajas:

- Fácil de usar.
- Se puede usar por tres semanas.
- Afecta la fertilidad un mes a la vez.
- No interrumpe la estimulación erótica.

Desventajas:

- No protege contra infecciones transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH/SIDA.
- Aumenta el riesgo de un ataque al corazón y embolio.
- Requiere una receta.

1.4 MÉTODOS HORMONALES

Son métodos anticonceptivos basados en el uso de hormonas sexuales femeninas (estrógenos y/o progestágenos), cuyo objetivo final es impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer e impedir que se realice la fecundación.

Los métodos hormonales se clasifican en:

► **Anticonceptivos Orales.**- tales como las pastillas o "mini pastillas." Son una combinación de estrógeno y/o progesterona en dosis que previenen la ovulación y regulan los ciclos menstruales.



Ventajas:

- Son muy seguras si se toman correctamente.
- Al suspenderse se puede lograr un embarazo.

- No interfiere en el acto sexual.

Desventajas:

- Un olvido puede ocasionar un embarazo.
- Se requiere de la consulta y aprobación médica para evitar complicaciones.

1.4.1 Inyectables.- administración de estrógenos y/o progesterona que evitan la ovulación. Se administran generalmente una vez al mes.



Ventajas:

- Consiste en la aplicación intramuscular de 150 mg del medicamento cada 3 meses. A partir del primer año de uso el 66% de las pacientes dejarán de ver su menstruación, cosa que en nada afecta la salud
- Como método anticonceptivo es reversible y sumamente efectivo, 99.7% de seguridad, comparable con la esterilización quirúrgica de las Trompas de Falopio
- Puede ser usado en caso de enfermedades como la endometriosis y las lesiones pre malignas del endometrio
- Aparentemente tiene muy poca relación con el cáncer mamario
- Se puede usar durante la lactancia, es muy económico.
- La inyección no duele mucho cuando es colocada correctamente en la región glútea

Desventajas:

- El medicamento inyectado no se puede retirar del organismo en el caso de que se presenten efectos adversos
- La paciente requiere varios meses después de la última inyección para retomar su fertilidad, efecto acumulativo
- Sangrado menstrual irregular, amenorrea
- Depresión, resequedad vaginal, aumento de peso, retención de líquidos

- Quistes de ovario
- Miedo, dolor o complicaciones locales asociados a las inyecciones

1.4.2 **Implantes.**-se colocan en ciertas zonas estratégicas debajo de la piel. Liberan una dosis continua de levonogestrel que inhibe la ovulación.



Ventajas:

Algunas de las ventajas del uso del implante anticonceptivo pueden ser:

- Es un anticonceptivo a largo plazo, tiene una duración de 3 a 5 años. Aunque si se desea puede ser extraído por el médico antes de finalizado su tiempo.
- Es cómodo y discreto de usar, que puede ser utilizado incluso durante la lactancia materna, ya que no afecta ni a la cantidad ni a la calidad de la leche materna.
- Al retirar el implante el retorno de la fertilidad se hace de una manera más veloz.
- Es un anticonceptivo que puede ser utilizado por mujeres que no toleran los estrógenos ya que solo contiene progestágenos.
- Pueden utilizarlo todas aquellas mujeres en su etapa reproductiva independientemente de su edad y del número de embarazos que haya tenido.

Desventajas:

Algunas de las desventajas del uso del implante anticonceptivo pueden ser:

- Irregularidad en las menstruaciones ya que solo contiene una hormona, por lo tanto, las reglas suelen ser más abundantes e irregulares, y como consecuencia no se puede prever el día de comienzo del manchado como si ocurre con otros anticonceptivos como la píldora anticonceptiva.
- No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual.
- Suele producir un leve aumento de peso, que salga acné o se retengan líquidos.
- Puede producir complicaciones locales en el lugar donde se insertó el implante.
- Puede producir quistes ováricos.
- Puede provocar dolores de cabeza o migrañas.

- No está recomendado para mujeres que tienen problemas en su circulación sanguínea, problemas cardiacos, las que creen que están embarazadas, las que tienen cáncer de mama, etc.
- Debes acudir a tu médico si se ha producido una infección en la zona donde se ha insertado el implante, si se ha producido una expulsión del implante, si tienes dolores muy grandes en el abdomen, etc.
- Su efectividad es a partir del séptimo día de su inserción, por lo que se tiene que utilizar otro método anticonceptivo complementario durante los 7 primeros días.
- Puede producir depresión, es algo muy raro pero puede pasar.
- Tiene un costo elevado inicial, oscila entre los \$1800 pesos en las clínicas privadas.
- En el caso de que la mujer se quedara embarazada, es algo muy raro, utilizando el implante anticonceptivo, hay que retirarlo de manera inmediata porque puede producir un embarazo extrauterino o ectópico.
- Si no se tiene una única pareja y estas utilizando el implante, te recomendamos utilices el condón para evitar el contagio de cualquier enfermedad de transmisión sexual.
- Hay medicamentos que pueden afectar a su eficacia, consúltalo con tu médico.
- En mujeres con sobrepeso o mujeres obesas la eficacia del implante anticonceptivo disminuye.

1.4.3 PARCHES

El parche anticonceptivo también lo podemos conocer como parche transdérmico y es una pequeña banda adhesiva que se pega a la piel.

¿Cómo me pongo el parche anticonceptivo?

Primero de todo es importante que la zona donde pegues el parche, este limpia, seca, sin pelos y sin cremas.

Tienes que oprimir el parche con la palma de la mano durante unos 10 segundos y asegurarte que las orillas de la banda están bien pegadas.





Se recomienda que no lo pegues en zonas en las que tengas tatuajes, heridas, etc.

El parche anticonceptivo, está preparado para que no se despegue aunque estés en un clima húmedo o cálido. Puedes hacer ejercicio y bañarte.

Ventajas:

Algunas de las ventajas de usar el parche anticonceptivo pueden ser:

- Es un anticonceptivo femenino semanal.
- Es de fácil aplicación, cómodo y flexible.
- No tiene efecto sobre el peso.
- Lo controlas tu misma.
- Puede regular la menstruación.
- Al dejar de ponértelo la fertilidad se retoma inmediatamente.
- Es económico.
- No requieres receta médica.
- Disminuye la posibilidad de quistes en los ovarios.
- Puedes usarlo si estas con la lactancia.
- No reduce su efectividad con vómitos o diarreas, etc.

Desventajas:

Algunas de las desventajas de usar el **parche anticonceptivo** pueden ser:

- No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual.
- Durante la primera semana de su uso tienes que utilizar otro método anticonceptivos de barrera.
- Te puede causar sarpullidos en la zona donde lo pegaste.
- Te puede dar dolor de cabeza, dolor abdominal, retención de líquidos, etc.
- Tienes que estar atenta por si se despegas, etc.

1.5 DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

Un dispositivo intrauterino (abreviado DIU) es un dispositivo pequeño, plástico y en forma de T que tiene un cordón pegado en el extremo, con el objeto de que usted pueda verificar si el DIU todavía está en su lugar. El DIU se coloca dentro del útero para prevenir el embarazo. La colocación puede hacerse durante una visita al consultorio. Una vez en su lugar, el DIU se mantiene dentro del útero hasta que su médico lo retira.

¿Cómo funciona?

El DIU previene que el espermatozoide se una con un óvulo. Lo hace imposibilitando la penetración del espermatozoide dentro del óvulo y cambiando el tejido de revestimiento del útero. Hay dos tipos de DIU: un DIU de cobre y un DIU hormonal. El DIU de cobre libera partículas de cobre para prevenir el embarazo, mientras que el DIU hormonal libera la hormona progestina para prevenir el embarazo.



Ventajas:

El DIU tiene muchas ventajas:

- Es efectivo para prevenir el embarazo y una vez es insertado usted está protegida de quedar embarazada hasta que el DIU es removido.
- El DIU puede prevenir el embarazo hasta por 5 a 10 años.
- No es costoso.
- Es cómodo; no hay nada que recordar tal y como tomar la píldora anticonceptiva todos los días.
- Un DIU puede ser removido por un médico en cualquier momento.
- Comienza a funcionar enseguida.
- El riesgo de efectos secundarios es bajo.
- Las madres que usan un DIU pueden lactar (amamantar) con seguridad.
- Ni usted ni su pareja lo pueden sentir.

Desventajas:

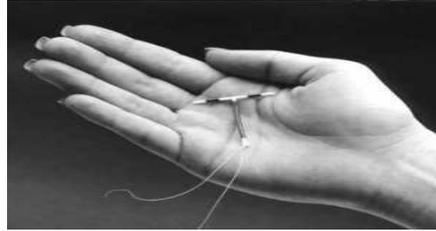
- Usted puede tener cólicos y dolor de espalda durante las primeras horas después de que le insertan un DIU dentro del útero. Algunas mujeres tienen sangrado y dolor durante un par de semanas después de que el DIU es insertado. Usted puede tener un período más fuerte si está usando el DIU de cobre. Rara vez el útero puede lastimarse cuando se coloca dentro de si un DIU.
- Un tipo de DIU que se usaba antes y que ya no está disponible tuvo efectos secundarios graves; inclusive infecciones pélvicas e infertilidad (problemas para quedar en embarazo después de removerse). Estos problemas son muy raros con los nuevos DIU.
- El DIU no la protege de ninguna infección de transmisión sexual (ITS). Además, entre más grande sea el número de gente con quien usted tenga relaciones sexuales, mayor será su riesgo de contraer una ITS. El DIU solo es mejor para mujeres que solo tienen una pareja sexual a largo plazo. Además, usted no debe usar el DIU si queda en embarazo, si tiene sangrado anormal o si tiene cáncer del cuello del útero (cérvix) o del útero. Usted no debe usar el DIU de cobre si es alérgica al cobre.

1.5.1. T DE COBRE

La T de cobre es un pequeño lazo o espiral de cobre o progesterona que se inserta en el útero, para impedir la implantación del óvulo fecundado en la pared uterina y evitar el movimiento de los espermatozoides.

Este está hecho de plástico envuelto en cobre. También se fabrican recubiertos de plata o de oro.

Este método tiene una efectividad del 99.7%. Debe ser colocado por un médico, después del último periodo menstrual.



Ventajas:

- Puede usarse hasta por cinco años consecutivos.
- No tiene efectos hormonales secundarios.
- En escasas ocasiones interfiere en las relaciones sexuales.
- La fertilidad regresa inmediatamente después de discontinuar su uso.
- Puede ser usado durante la lactancia.

Desventajas:

- Tiene que ser insertado por un médico.
- Puede producir algunos efectos secundarios: dolores de espalda, calambres, inflamación pélvica, inflamación del cuello uterino.
- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.
- Es un método caro.
- Sólo está permitido para mujeres que hayan tenido un hijo por lo menos.
- Posible expulsión durante los primeros meses de uso.
- Puede producir ciclos menstruales irregulares y dolorosos

2. MÉTODOS DEFINITIVOS

2.1 LIGADURA DE TROMPAS

La ligadura de trompas, también la podemos conocer como cirugía de esterilización femenina, esterilización tubarica, ligadura tubarica, ligar las trompas, salpingoclasia, procedimiento histeroscopia de oclusión tubarica, etc. Es una operación para ser esterilizada. Es un método anticonceptivo permanente, por eso debes estar muy segura de que no quieres tener más hijos, ya que revertir la ligadura de trompas es muy complicado y con una tasa baja de éxito.



Ventajas de hacerle la ligadura de trompas

Algunas de las ventajas de la ligadura de trompas pueden ser:

- La operación es sencilla.
- Lo normal es que te vayas a casa el mismo día de la intervención.
- No interviene en la producción de hormonas.
- Elimina el miedo a quedarnos embarazada.
- No interfiere en el orgasmo.
- Menos riesgo de desarrollar un cáncer de ovario, etc.

Desventajas de hacernos la ligadura de trompas

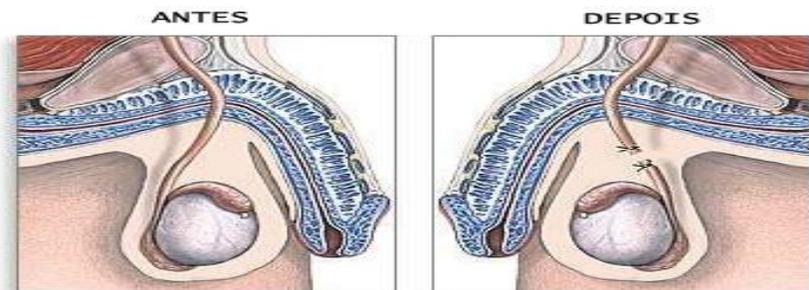
Algunas de las desventajas de la ligadura de trompas pueden ser:

- La reversibilidad de la ligadura de trompas es muy complicada, por eso se tiene que estar muy segura.

- No se aconseja a jóvenes.
- No protege de enfermedades de transmisión sexual.
- La intervención puede producir infecciones o hemorragias.
- Se pueden producir lesiones en el intestino.
- Se puede romper algún vaso sanguíneo y daños en la vejiga, etc.

2.2 VASECTOMÍA

La vasectomía es un método anticonceptivo sencillo y muy seguro que se realiza con anestesia local. En una vasectomía se ocluyen y se seccionan los conductos deferentes para evitar que los espermatozoides vayan de los testículos hasta el pene. (Figura 1) Así, el semen que sale por el pene (eyaculación) no contiene espermatozoides y por lo tanto no puede producirse embarazo.



Los testículos siguen produciendo espermatozoides, pero al no tener salida, son absorbidos por el organismo. La próstata y las vesículas seminales siguen produciendo el mismo líquido, por lo cual, el semen que se expulsa tiene el mismo aspecto, pero sin espermatozoides y sin riesgo de embarazo. Cada año se realizan en U.S.A 500.000 vasectomías.

Tras la vasectomía la sexualidad del varón no cambia con la ventaja de no tener miedo a un embarazo.

¿Qué ventajas tiene la vasectomía?

Es más fiable que otros métodos anticonceptivos.

Elimina el riesgo que las pastillas anticonceptivas pueden ocasionarle a tu pareja.

Permite disfrutar de tu sexualidad sin necesidad de preservativo y sin miedo a embarazos.

Ofrece la posibilidad de no tener más hijos de los deseados.

Evita a tu pareja la ligadura de trompas que es una cirugía abdominal (anestesia general) más agresiva y menos segura que la vasectomía.

¿Qué debo plantearme antes de la vasectomía?

La vasectomía es una técnica muy eficaz y con muy pocas complicaciones en manos expertas.

Debes estar seguro de no querer tener más hijos. Es importante hablarlo con tu pareja y tomar la decisión juntos.

No debes sentirte presionado ni obligado.

No debes realizarte la vasectomía si tu relación de pareja es inestable.

Aunque la vasectomía puede revertirse mediante microcirugía (vaso-vasostomía) realizada por un andrólogo experto, esta técnica no es completamente reversible.

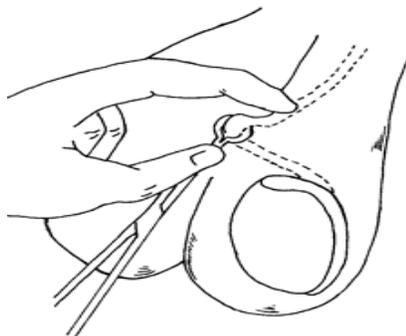
¿Cómo se realiza la vasectomía?

La vasectomía se realiza con anestesia local. Aconsejamos tomar un valium de 5 mg una hora antes ya que así se relaja el paciente y la piel del escroto.

La técnica tradicional consiste en realizar dos incisiones en el escroto por encima de los testículos y localizar los conductos deferentes. Posteriormente se procede a ligar (ocluir) y seccionar los conductos deferentes. De esta manera al taponar y separar los conductos deferentes, los espermatozoides producidos en el testículo no salen con el semen.

La vasectomía sin bisturí (VSB) fue introducida en China en 1974 por el Dr. Shlianqiang Li. En U.S.A fue desarrollada por el Dr Goldstein y en España por el Dr.Viladoms.

En Zaragoza, en el Instituto de Urología y Medicina Sexual somos pioneros en esta técnica de vasectomía sin bisturí, que a nivel mundial se ha realizado en más de diez millones de varones. Se realiza con anestesia local.



Posteriormente con una pinza tipo mosquito muy afilado, diseño de Dr. Li, se practica un mínimo orificio en la piel, se saca el conducto deferente y se procede a seccionarlo y a coagular los dos cabos. (Figura 3). Por este orificio se coagulan y seccionan ambos conductos deferentes.

Figura 3.



¿Qué ventajas tiene la vasectomía sin bisturí?

Ofrece la misma efectividad que la técnica clásica.
Es más sencilla.
La recuperación es más rápida.
Ocasiona menos molestias.
Existe menor posibilidad de sangrado.

¿Qué complicaciones pueden aparecer tras la vasectomía?

La vasectomía realizada por un urólogo-andrólogo con experiencia en esta técnica ofrece muy pocas complicaciones.

Puede aparecer una hinchazón o inflamación leve que requieren un tratamiento con antiinflamatorios y suele ceder en 10-14 días.

Dependiendo de la experiencia del urólogo puede aparecer un hematoma entre un 1% y un 5% de los casos.

La infección es muy poco frecuente (1-3%) y si aparece necesita un tratamiento antibiótico

Puede producirse una recanalización (unión espontánea de los conductos deferentes) en menos del 0.4% de los casos. Esta complicación aparece casi siempre en los primeros seis meses. En el Instituto de Urología y Medicina Sexual le indicaremos que controles debemos realizar, para si aparece este problema, diagnosticarlo y tratarlo eficazmente.

Granuloma espermático: Si aparece puede ocasionar dolor en lugar de la vasectomía o en el epidídimo. El dolor suele desaparecer con antiinflamatorios. Rara vez es necesario realizar una pequeña cirugía con anestesia local para resolverlo.

La aparición de un dolor testicular crónico puede producirse en uno de cada mil pacientes.



¿Después de la vasectomía ya seré estéril?

NO, tras la vasectomía persisten espermatozoides en la vía seminal. Se requieren de 20 a 25 eyaculaciones, aproximadamente dos meses, para expulsar todos los espermatozoides.

Durante este tiempo deberá utilizar la misma técnica anticonceptiva que utilizaba previamente. Antes de la realización de una vasectomía le entregaremos un documento dónde le explicamos todos los aspectos referentes a la misma.



RESULTADOS DE PROCESO

- Los alumnos de la institución educativa secundaria estatal cesar vallejo del 5to grado "A" atendieron la orientación que se les dio.
- Los alumnos pusieron atención a lo que se les explico en la charla sobre los métodos anticonceptivos como son: métodos naturales y métodos definitivos.
- Los alumnos pudieron mucha atención en el taller educativo.



CONCLUSIÓN

Los métodos anticonceptivos son utilizados desde tiempos remotos hasta la actualidad por las personas que evitan un embarazo.

Existen muchos métodos anticonceptivos, de los cuales la mayoría son para uso en la mujer, como: las píldoras, el condón, las ampollitas, el diafragma, el DIU, la ligadura de las trompas de Falopio, etc., mientras que en los varones solo se puede utilizar el preservativo o condón, el método natural que es el de coito interrumpido, y el quirúrgico como la vasectomía. Muchos de estos no son muy eficaces, porque pueden fallar, mientras que otros no nos protegen de las enfermedades de transmisión sexual que pueden ser tratadas o irreversibles como el SIDA.

El protegerse no implica mucho, es mejor gastar unos pocos pesos que vivir con el remordimiento por toda la vida.

En lo que se refiere al aspecto económico, si no se utilizaran los métodos anticonceptivos, existiría una sobrepoblación, problema con el cual se vería afectado nuestro país. Por esta razón, existe el condón para las personas de escasos recursos, ya que este método es muy fácil de conseguir en los centros de salud de manera gratuita, además protegen de enfermedades venéreas y evitan el embarazo.

Existen otros métodos anticonceptivos que no requieren gasto económico que son los naturales, sin embargo pueden existir muchas personas que no los sepan utilizar y por consiguiente se produciría un embarazo.

En el presente las escuelas secundarias y preparatorias brindan información sobre este tema muy importante, de la misma manera lo hacen los medios de comunicación, invadiéndonos con todo tipo de comerciales. Por lo que sería ingenuo pensar que la población de los adolescentes no posee información necesaria sobre los métodos anticonceptivos. Los jóvenes cuentan con la información, desgraciadamente no toman conciencia del riesgo futuro, motivo por el cual los embarazos indeseados provienen de una falta de responsabilidad de las adolescentes y no por falta.

EVIDENCIAS















EVALUACIÓN

Grado..... Sexo: (m) (f)

1. ¿has recibido charlas sobre los métodos de protección?

Si () no ()

2. ¿te han hablado tus padres sobre los métodos de protección?

Si () no ()

3. ¿conoces los métodos de protección?

Si () no ()

4. ¿algunas ves has utilizado los métodos de protección?

Si () no ()

5. ¿cuantos métodos anticonceptivos conoces?

- a) ninguno
- b) poco
- c) todos



BIBLIOGRAFÍA

- 1.- FLORES APARCO, Diana Claudia; GUEVARA CACHAY, Elizabeth
“Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital, San Juan de Lurigancho 2004”
Lima, Perú
2004
p. 5
- 2.- BAHAMODE MELENDEZ, Sandra; MUNDACA JAVIER, Judith; OLIVEROS CRUZ, Evelyn
“Relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los alumnos con vida sexual activa”
Lima, Perú
2004
p. 5
- 3.- DONOSO SILVA, Enrique; BECKER VALDIVIESO, Jorge; VILLAREAL DEL PINO, Luis
“Natalidad y riesgo reproductivo en adolescentes de Chile 1990 – 1999”
Revista Panamericana de Salud Pública
Vol. 14 - Nº1
Julio 2003
p. 6
- 4.- GARCIA PACHECO SUAREZ, Ralph
“Perfil del uso de anticonceptivos en adolescentes en el hospital Arzobispo Loayza”
Lima, Perú
2001
p. 6
- 5.- VAZQUEZ TRAUCO, Delcy
“Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual y nivel de riesgo en adolescentes del Colegio Nacional Técnico José Carlos Mariátegui”
Lima, Perú
2000