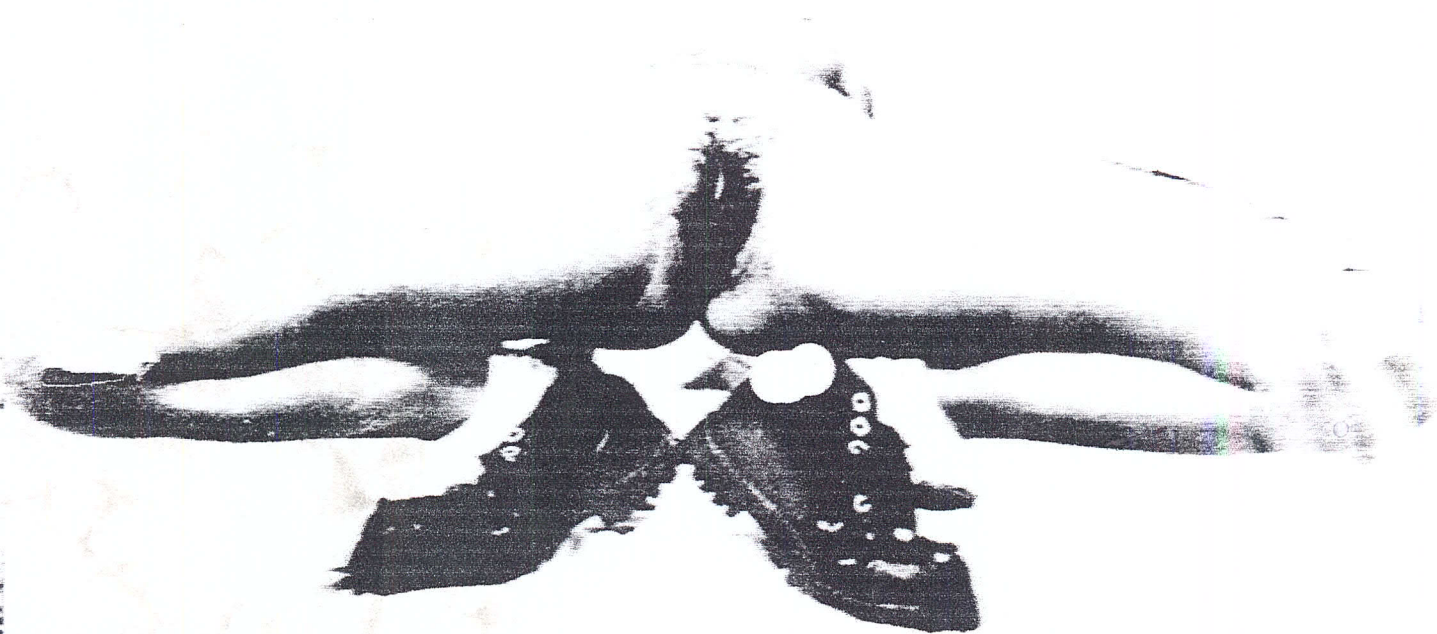


ANTICONCEPCION

sin

INVASION



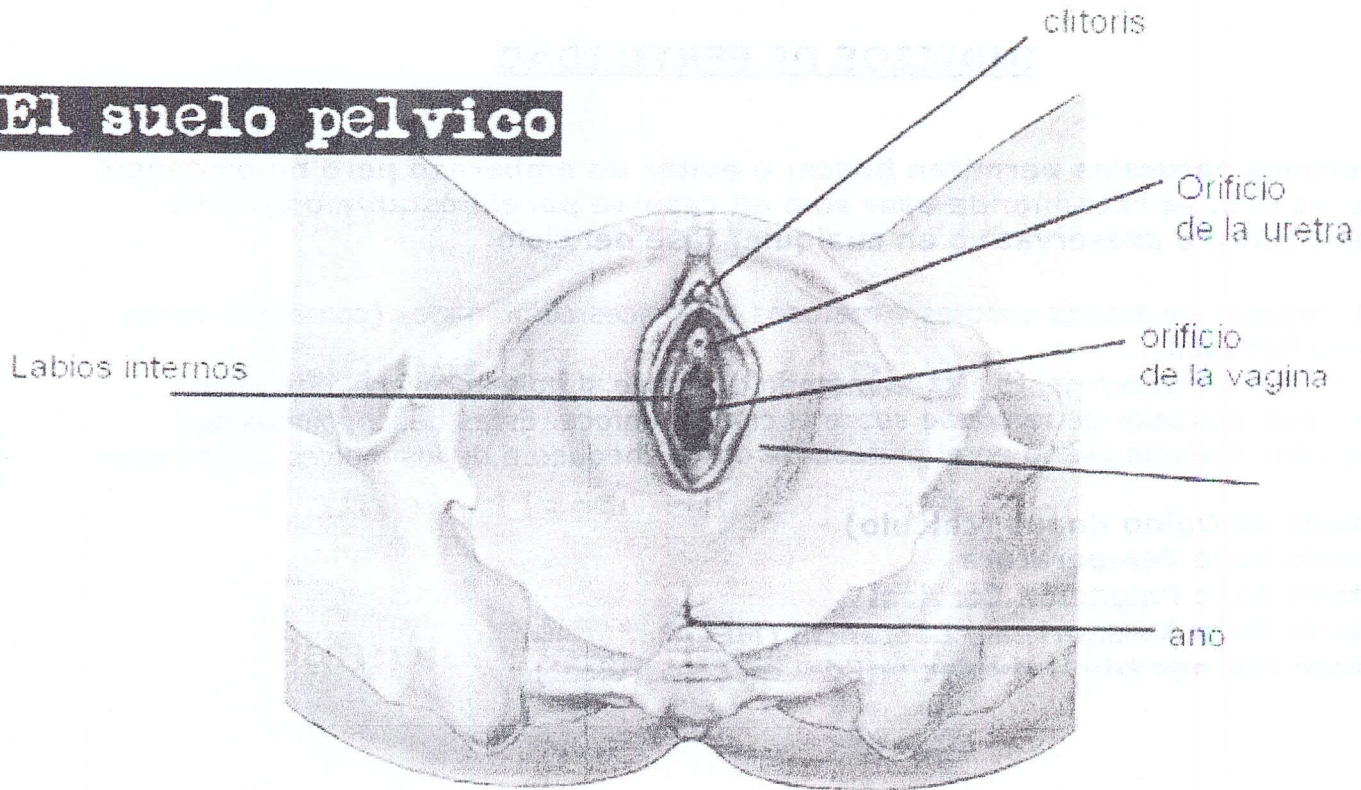
sin farmacos

ni medicos

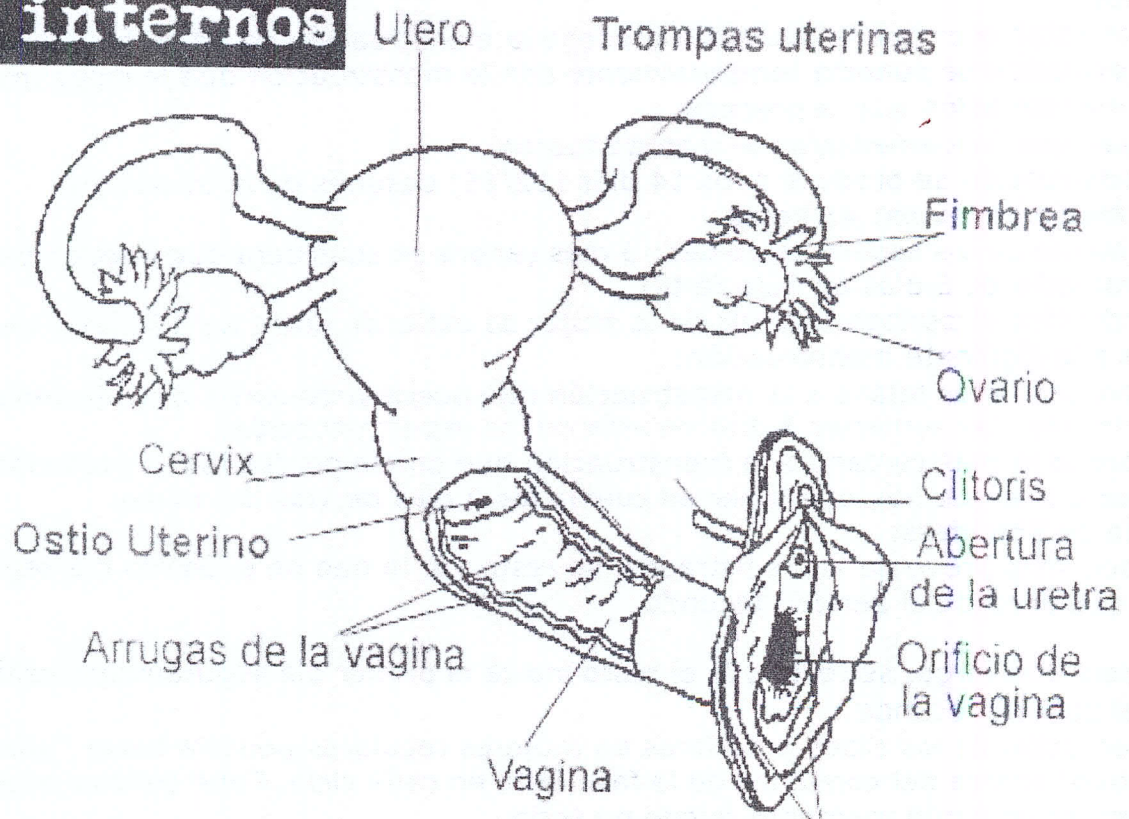
POR LA AUTONOMIA DE NUESTROS CUERPOS

Partes de nuestro cuerpo

El suelo pelvico



Organos internos



Metodos de autoobservacion

para la Anticoncepcion

INDICIOS DE FERTILIDAD

Los métodos naturales permiten buscar o evitar un embarazo pero no protegen contra las ETS, se recomienda usar solo en caso de pareja estable o en caso contrario junto a preservativo en cualquier fase del ciclo.

Existen métodos de índices simples y métodos de índices combinados (combinan varios índices de fertilidad).

Vamos a describir brevemente a cada método de índice simple aprovechando para explicar cada indicador de fertilidad sobre el cual se enfoca. Estas descripciones nos servirán para después usarlo en el método de doble chequeo o de los índices combinados.

- 1 - Método de Ogino Knaus (calculo)
- 2 - Método de la Temperatura
- 3 - Método de la Palpación Cervical
- 4 - Método de la Amenorrea y Lactancia (MELA)
- 5 - Método Billings (de la ovulación, del moco cervical)

1 - Método de Ogino Knaus

Este método también llamado del ritmo o calendario, tiene en cuenta la duración de los ciclos.

Se logra establecer que la ovulación precede la menstruación de 14 días (+/- 2 días). O sea la ovulación se conecta temporalmente con la menstruación que le sigue, más que con la menstruación que la precede.

Los datos que fundamentaron el método fueron:

- la menstruación se produce a los 14 días (12/16) después de la ovulación
- Vida media del ovulo: 48 horas
- Vida media de los espermatozoides: 3 días (ahora se considera que pueden tener una vida promedio de 5 días en flujo fértil)

En conclusión: el período fecundo de la mujer se extiende entre los 19 días y los 10 días previos a la siguiente menstruación:

- 19 porque lo mas lejano a la menstruación que puede producirse la ovulación es 16 días y a estos hay que sumarle 3 días de vida de los espermatozoides.
- 10 porque lo mas cercano a la menstruación que puede producirse la ovulación es 12 días, junto a lo que hay que tener en cuenta los 2 días de vida del ovulo.

Formula de Smuidess:

- Del ciclo más breve de los registrados, se resta 19, lo que da el último día seguramente estéril que precede el período fecundo.

- Del ciclo más largo, se resta 10: el resto indica el primer día seguramente estéril que sigue al período fecundo.

La observación de los ciclos anteriores en mujeres regulares permite hacer "un calculo estimativo" acerca del comienzo de la fase fértil en cada ciclo. Cabe señalar que la mujer mas regular en algún momento puede no serlo.

Resulta importante conocer la duración de muchos ciclos sucesivos.

El índice de efectividad es alto una vez acumulados muchos ciclos, pero requiere de periodos muy largos de abstención de relaciones sexuales en mujeres con oscilaciones amplias.

2 - Método de la temperatura

La elevación sostenida de la temperatura basal es un signo objetivo de ovulación, ya que este aumento se debe a la progesterona que posee acción termogénica. La temperatura corporal basal (TCB) es la temperatura del cuerpo en reposo, tomada a la misma hora cada mañana, inmediatamente después de despertar y antes de levantarse de la cama. Su correcta observación permite identificar el periodo infértil postovulatorio. En la curva de TCB, el cambio periovulatorio de temperatura, conocido como desnivel térmico, alcanza una amplitud de 0,2 a 0,5°C. Constituye una transición entre dos porciones de la curva: la primera de temperaturas bajas durante el periodo preovulatorio que llamamos "nivel bajo" y la segunda con temperaturas más altas, durante el periodo postovulatorio, que llamamos nivel alto.

El desfase térmico puede presentarse de manera repentina, lenta o escalonada. Hablamos de curva bifásica cuando existe un desnivel térmico (nivel bajo y nivel alto) en una gráfica de TCB y corresponde a un ciclo ovulatorio. Por el contrario, las curvas sin desnivel térmico son monofásicas y suelen corresponder a ciclos anovulatorios.

La regulación de la temperatura corporal es un complejo proceso que depende del centro termorregulador del hipotálamo, el cual responde a estímulos físicos (temperatura del medio ambiente) y químicos (pirógenos) para producir los ajustes de temperatura corporal necesarios en cada momento.

Durante el periodo postovulatorio, la progesterona segregada por el cuerpo lúteo actúa directamente sobre este centro termorregulador, produciendo un aumento sostenido de la TCB hasta unas horas antes de la menstruación siguiente.

Si bien es cierto que las únicas pruebas irrefutables de la ovulación son su visualización directa (ecografía) o la existencia de un embarazo, sigue siendo correcto y fiable equiparar una gráfica bifásica a un ciclo ovulatorio ya que existe una relación satisfactoria entre estos dos fenómenos.

En la actualidad se acepta que la ovulación ocurre horas antes del desnivel térmico.

Toma de la temperatura:

Lo mejor es utilizar un termómetro digital de calidad, mejor si con dos dígitos después de la coma (36,56), sino por lo menos con uno (36,5), con alarma (hace bip bip para avisar que terminó la toma), y si posible con memoria.

Tomar la temperatura basal (temperatura del cuerpo en reposo):

- a la mañana, antes de levantarse, antes de cualquier actividad (masaje, relación sexual...), y tener entonces el termómetro preparado al alcance de la mano (y un reloj)
- después de, por lo menos, 3 horas de reposo (1 hora si pequeña levantada)
- entre las 4 y las 11 de la mañana
- todos los días a la misma hora. Si hora distinta anotarlo en la planilla.
- con el mismo termómetro, a lo largo de todo el ciclo
- en el mismo lugar durante el ciclo: oral (debajo de la lengua y boca cerrada) o mejor vaginal o anal
- retirar el termómetro en el tiempo indicado, en general cuando termine la señal sonora.

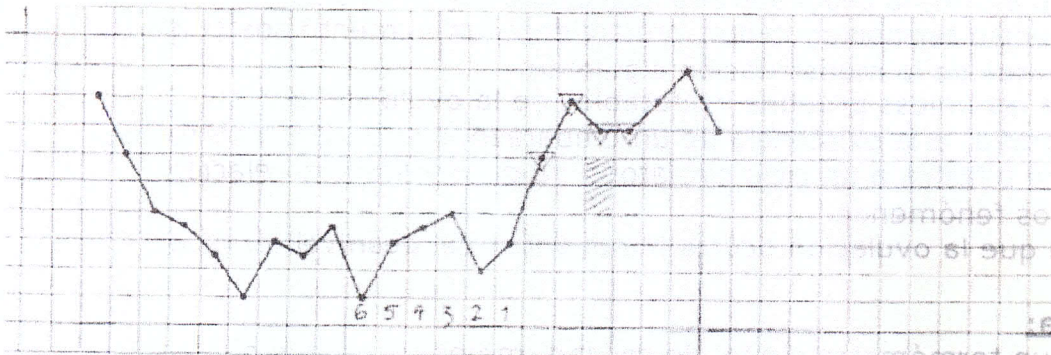
Si se utiliza un termómetro de mercurio, prepararlo a la noche, colocarlo debajo de la lengua (o mucho más fiable vaginal o anal) durante 5 minutos y leer la temperatura marcada inmediatamente después de la toma, y sacudirlo para bajarlo al fondo de tenerlo listo para el otro día.

- anotar cada día la temperatura por un punto en el centro del cuadrado correspondiente. (Si su termómetro registra centésimas de grado tendrá que aproximarlas a las décimas. Se aproxima hacia el número superior a partir del cinco incluido.)
- unir las temperatura, dejar en blanco si faltó alguna toma (no unir)
- anotar cualquier perturbación o particularidades (causas posibles de perturbaciones: insomnio, acostarse tarde, alcohol, stress, resfrío, enfermedad, medicamento (cual?), noche muy fría, levantarse durante la noche, cambio de termómetro, viaje, examen, exposición al sol, toma de t° a horario inhabitual,) y rodear de un círculo este punto
- si se trabaja de noche, y se duerme de día se la tomara, por lo menos después de 3 horas de reposo, antes de levantarse

Reglas para interpretar graficas de TCB:
¿Cómo darse cuenta si la curva es bifásica?

¿Como marcar la línea de base o línea básica?:

El tercer día de temperatura alta y sostenida nos señala el final de la fase fértil (según método de índice combinado). Los criterios para identificar este tercer día de temperatura se basan actualmente en la regla de 3/6 del Dr. J. Rötzer y Arbeitsgruppe de Alemania. "Deben identificarse tres temperaturas consecutivas que se sitúen por encima de las seis precedentes"
 Se traza una línea que pasa por la temperatura más alta de esas seis; esta línea representa "el nivel de temperaturas bajas o línea básica".



REGLA DE METODO DE LA TEMPERATURA:

Utilizando este método (solo la temperatura), se tendrá certeza de infertilidad una vez verificada la 4° temperatura alta sostenida por encima de la línea de base (las 4 temperaturas deben estar seguidas y todas a mas de 2 cuadrados por encima de la línea de base). Esto significa que la pareja deberá abstenerse de relaciones sexuales desde el comienzo del ciclo hasta dicha verificación.

Este método es muy eficaz pero la abstención es muy larga. Un ciclo bifásico con 18 días de TCB alta confirma un embarazo.

La temperatura es un indicador muy útil en combinación con otros parámetros (ver Método sintotérmico de doble chequeo).

3 - Método de la palpación cervical

El cuello del útero sufre modificaciones a lo largo del ciclo por acción de las hormonas que lo estimulan. Los cambios hormonales durante el ciclo modifican su forma, su consistencia, su posición (inclinación y altura). Los estrógenos lo elevan, lo ablandan y lo entreabren (Ver la pagina en Internet "Beautiful Cervix Project" - fotos del cuello del útero durante todo un ciclo menstrual:).

La palpación del cuello del útero tiene que realizarse:

- cada día,
- por la misma persona, con los mismos dedos, en la misma posición,
- a la misma hora (a la noche), después de orinar y lavarse las manos
- antes de tener relaciones sexuales.

Se observa su consistencia (duro, D, como la punta de la nariz o blando, B, como los labios de la boca), su altura (alto o bajo), (su inclinación), su abertura (.=cerrado; O=abierto):

Al principio del ciclo esta bajo, fácil de alcanzar, duro como la punta de la nariz y cerrado.

Después, de a poco, se eleva y se pone cada vez mas blando para llegar a estar, en el periodo ovulatorio: alto y difícil de alcanzar, blando como los labios y abiertos.

Al final del periodo fértil vuelve a bajar rápidamente, se alcanza de nuevo fácilmente y se pone duro como la punta de la nariz y cerrado (cambio brusco).

No es común usar la palpación del cuello sola pero se propone como un parámetro mas en el Método sintotérmico de doble chequeo.

Resulta interesante utilizar este indicador, como complemento de la observación del flujo, en algunas circunstancias como premenopausia, post-pastilla, lactancia, vulvovaginitis... Y es muy útil este conocimiento de uno mismo para poder, durante el parto tactarse o poder por lo menos entender donde uno tiene que relajar, abrir...

4 - Método de la Amenorrea y Lactancia (MELA)

La lactancia inhibe la maduración de óvulos (y en algunos momentos el bebe trata, a través del amamantamiento, de inhibir la ovulación).

En diversas culturas se utiliza la lactancia prolongada como método para espaciar los nacimientos. Se trataba de un método empírico. Hoy existen múltiples trabajos que demuestran y dan una explicación científica a lo observado desde tanto tiempo.

La eficacia del MELA esta ligada a tres criterios fundamentales:

- 1) NO DEBE HABER APARECIDO LA MENSTRUACION (no se considera menstruación la pérdida escasa de sangre, dentro de los primeros 56 días del post parto).
- 2) LA LACTANCIA DEBE SER COMPLETA (sin chupete; ningún biberón o/y suplemento, ni agua; las mamadas deben tener intervalos máximos de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche, por lo menos 6 mamadas en 24 horas)
- 3) EL NIÑO DEBE NO HABER SUPERADO LOS 6 MESES DE EDAD.

Si todos estos requisitos se cumplen, la posibilidad de embarazo no buscado oscila entre 1 y 2% y NO HAY INDICACION PARTICULARES PARA LAS RELACIONES SEXUALES.

Agregaría: ser muy cuidadoso en caso que aparezca deseo sexual intenso o interesante... ja... o cualquier aparición de sensación húmeda o mojada y de flujo fértil (o aparición de cualquier flujo que no sea el de cada día)... (Combinar con Método sintotérmico de doble chequeo antes cualquiera de estas apariciones o superando los 6 meses o alimentación mixta o terror a quedar embarazada!!!)

5 - Método Billings (de la ovulación, del moco cervical)

Se trata de un método de índice simple que se basa en la auto-observación del moco o flujo cervical para establecer los días de infertilidad, de posible fertilidad y de máxima fertilidad.

El método permite reconocer los cambios que ocurren en el moco cervical y elaborar un patrón de fertilidad propio y personal de cada mujer en las diferentes circunstancias de su vida fértil.

En el método de la ovulación, hay dos conceptos que la usuaria deberá comprender y reconocer:

- Patrón Básico de Infertilidad (PBI): se indica hacer abstinencia durante 14 días para determinar el PBI: seco sin moco, seco con moco infértil, húmedo con moco infértil
- Día Pico o culminante: es el último día de moco con signo de máxima fertilidad, seguido de nuevo por el PBI (uno lo identifica con posterioridad)

Se divide el ciclo menstrual en cuatro fases (se utiliza un código de colores).

1. Fase menstrual: Abarca el primer día de la menstruación hasta su desaparición (primera/ultima gota). El inicio de la fase menstrual coincide con el primer día del ciclo.

Pintar en rojo los días que corresponden a la menstruación y de rosa cuando este muy escasa

2. Fase preovulatoria: comprende desde el fin de la fase menstrual al principio de la fase fértil. En esta fase se aplica el concepto de Patrón Básico de Infertilidad (PBI) con sus dos variantes: seco y húmedo (con moco)

Pintar de verde los días secos sin moco y de amarillo los días secos con moco

3. Fase fértil: Comienza con el cambio de PBI:

- cuando el PBI es seco= primer día de moco y /o sensación de humedad o
- cuando el PBI es con moco= lubricación o primer día de cambio de moco

En esta fase, se establece el día Pico: ultimo día de moco fértil y /o sensación de humedad o lubricación.

Se dejan en blanco los días con presencia de flujo fértil y -o sensación de humedad o lubricación.

La clave utilizada para la Sensación es S: seca; H: húmeda; L: lubricante; M: mojada, y para la Apariencia es P: pegajoso; E: elástico; T: transparente

4. Fase postovulatoria o lútea: Comprende desde el día siguiente al Día Pico hasta el día anterior al inicio de la próxima menstruación: Suele tener un número de días fijos para cada mujer: 10 a 16 días.

Los días posteriores al día Pico se pintan de verde si no hay moco y de amarillo si hay moco.

REGLAS del Método de la ovulación o del Método Billings para evitar un embarazo:

1. **fase menstrual:** no se deben tener relaciones genitales durante la menstruación
2. **fase preovulatoria:** relaciones genitales en noches alternadas. Para los que trabajan de noche las relaciones habrán de ser antes de iniciar el periodo de descanso equivalente. Esta se conoce como la **regla de los primeros días**.
Con cualquier modificación de PBI (seco o húmedo), se deberán suspender las relaciones (y solo reanudarlas la noche del 4º día de retorno al PBI).
3. **fase fértil:** debe evitarse cualquier contacto genital
4. **fase postovulatoria:** Una vez determinado el día pico o culminante (último día de presencia de flujo fértil y /o sensación de humedad), hay que dejar pasar 1, 2, 3 días a partir del mismo, pudiéndose reanudar las relaciones a partir de la noche del 4º día. Estas serán libres en cuanto horario.

Reglas en situaciones especiales:

En ciclos de stress, la fase preovulatoria suele alargarse con aparición de parches de moco. Es fundamental aplicar correctamente la regla de los primeros días. Si el stress es permanente se marcara la cúspide con un ? y se aplicaran la regla de los primeros días, hasta cerciorarse de que efectivamente ha sido el día pico. En caso contrario, continuar con dichas reglas durante el resto del ciclo.

En la premeopausia, los ciclos pueden tener una duración variable alternando ciclos largos y ciclos cortos. La fase postovulatoria tiende a acortarse. También es frecuente la aparición de "spottings" o sangrados intermenstruales, que si son frecuentes e importantes, precisaran tratamiento medico. Es fundamental distinguir un sangrado de este tipo de una menstruación (que siempre es precedida de una ovulación 10-16 días antes). En caso de sangrado, hay que abstenerse de mantener relaciones sexuales, no solo mientras este dure, sino que una vez finalizado hay que esperar hasta la noche del 4º día.

Durante los primeros meses de la **lactancia** la mujer permanece infértil siempre que la lactancia sea exclusiva, con intervalos cortos y regulares entre las lactadas, sin pausa nocturnas.

Una vez finalizado los loquios (perdidas post parto), se indica hacer abstinencia durante 14 días para determinar el PBI.

A partir del 15º se puede tener relaciones sexuales día por medio y solo por la noche, los días que se presente el propio PBI.

Cuando aparece cualquier tipo de cambios en el PBI, es necesario hacer abstinencia hasta que retorne el PBI propio y permanezca estable cuatro días.

La noche del 4º día se pueden reanudar las relaciones, nuevamente día por medio y siempre por la noche, mientras se mantenga estable el PBI.

Regla de Oro:

Ante lo imprevisto o cualquier anomalía, la pareja deberá suspender las relaciones y esperar para ver que ocurre. Si cesan los síntomas anormales podrá reanudarlas la noche del 4º día tras el retorno a la infertilidad y seguir las reglas de los primeros días.

N° del ciclo

Duración del ciclo

Forma medir temperatura

R V O

1° temp. mas alta de los ciclos pasados

menos 8

1° temp. mas alta de este ciclo

Ciclo más corto conocido

Querés quedar embarazada en el próximo ciclo?

si

no

no se

Observaciones
Perturbaciones
Particularidades

Hora de medir

Clave temperatura

37,5

37,4

37,3

37,2

37,1

37,0

36,9

36,8

36,7

36,6

36,5

36,4

36,3

36,2

36,1

36,0

Temperatura

Día del ciclo 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40

Fecha:

Luna

Menstruación

Clave flujo

¿Qué siento? Sensación

Flujo

¿Qué veo? Aspecto

Clave cuello

Cuello uterino

Abertura y posición

Consistencia

Relación sexual

Días fértiles