

# *de nosotras para nosotras*

F 27.34 / D413



INFORMACION SOBRE SALUD REPRODUCTORA

◆ MENSTRUACION ◆ ANTICONCEPCION ◆ EMBARAZO ◆ PARTO ◆ POSPARTO ◆ MENOPAUSIA ◆

Directora del Proyecto: María del Carmen Elu, Comisión de la Mujer, S.S.A.  
Coordinadora: Elizabeth Maier.  
Investigadora: Aurora Farfán Márquez.

Responsable de la Edición: Ricardo Mira Hatch.  
Diseño gráfico: Agustín Prieto Huesca.  
Tipografía: **nueva expresión, s.a. de c.v.**  
Ilustraciones: Daniel Camacho y David Gallegos, del grupo **Ojos de Lucha.**

Se autoriza la reproducción total o parcial mencionando la fuente.

1. Salud reproductiva  
2. mujeres

628

27.84

D413

# *de nosotras para nosotras*



---

**INFORMACION SOBRE SALUD REPRODUCTORA**

---



## INDICE

presentación	3
menstruación	4
anticoncepción	8
embarazo	18
parto	21
posparto	24
menopausia	27
bibliografía	32

# PRESENTACION

Hasta hace pocos años era un tabú hablar de nuestra sexualidad y del sistema biológico que dentro de nuestro cuerpo reproduce la vida. No se veía con buenos ojos hablar de la menstruación, del embarazo y del parto, de los métodos de planificación familiar, de la menopausia, etc., ni siquiera con las mujeres de la familia o con las vecinas. Crecimos y nos hicimos mujeres en un ambiente de silencio.

Los profesionales de la medicina, como médicos, enfermeras y parteras, tampoco acostumbran a darnos información respecto a nuestros procesos biológicos. Ante ellos las mujeres nos sentimos generalmente cohibidas sin atrevernos a preguntarles nuestras dudas. A veces porque están muy ocupados, otras porque tenemos miedo de que nos tachen de ignorantes, y la mayoría de las veces porque no nos dan confianza.

Sin embargo, las mujeres queremos saber, necesitamos saber. Queremos tomar las riendas de nuestras propias vidas con información clara y precisa sobre el funcionamiento de nuestros propios cuerpos. Queremos, junto con nuestros compañeros, determinar cuántos hijos tener, a qué edad y con qué espaciamiento queremos que nazcan.

Queremos ir dejando atrás los mitos y las creencias erróneas del pasado, e incorporar las prácticas acertadas y eficaces de nuestras abuelas a la nueva información científica. Queremos, en una palabra, conocer y entender los cambios que experimenta nuestro cuerpo, para saber mejor *quiénes* y *cómo* somos.

*En aquel tiempo, uno no preguntaba y tampoco te explicaron lo que te iba a pasar. Y no sólo con la regla, que me vino conociendo cuando ya la manchita estaba allí. Ni siquiera sabía yo por dónde saliera el bebé, cuando estaba por parir la primera vez. Y por supuesto, nadie te contaba de la sexualidad. Se pensaba que ésto era cuestión de hombres.*

*Yo no quiero que mis hijas pasen lo mismo y les he platicado que un día les va a venir la regla, y también cómo se hace un bebé. Pero a veces me siento que no tengo suficiente conocimiento para guiarles bien, y en las clínicas, los médicos siempre están muy apurados y uno no siente la confianza.*

Para satisfacer estas inquietudes un equipo de mujeres nos propusimos reunir información sobre temas que nos parecen vitales: la menstruación, los métodos de planificación familiar, el embarazo, parto y posparto, y la menopausia.

Con esta información hemos elaborado el presente folleto que contesta a las preguntas que más frecuentemente nos hacemos sobre esos temas las mujeres. Esperamos que te guste y te sea útil.

Octubre de 1988.

# 1

## MENSTRUACION

*Para mí la menstruación es más que una afirmación de mi sexualidad, es dar paso libre a todas las otras etapas de mi vida.*

*Cuando me vino la menstruación no sentí temor, sentí vergüenza.*

*Le rogué a mi mamá que por favor no le dijera a mi padre que me había "enfermado". Quería ocultárselo, que no supiera que biológicamente yo ya no era niña sino una mujer. Tenía miedo, no sabía de qué, pero tenía miedo.*

¿A cuántas de nosotras nos tomó por sorpresa la primera llegada de la regla (menstruación, menarca)?

Muchas veces fue porque nuestras mamás no nos advirtieron que íbamos a entrar a una etapa (entre los 11 y 12 años de edad) de cambios importantes para nosotras como es el crecimiento de los pechos, del vello púbico y axilar, el comienzo de la ovulación y de la menstruación, aumento del deseo sexual, así como cambios emocionales. Y todo nos agarró desprevenidas. Cuando por primera vez nos llegó la regla nos dio miedo y pena. Añadidos los cólicos y otros malestares, sentimos que nos estábamos muriendo. La menstruación no nos debe dar temor ni vergüenza, no es sino una pérdida de sangre que ocurre cada mes, a través de nuestra vagina, como parte de nuestro proceso vital: como mujeres.

Normalmente se presenta en cualquier momento entre los 10 y los 15 años. Cuando se retrasa por más tiempo hay que acudir al médico para averiguar qué nos está pasando. Desde que se inicia, todos los meses vamos a tener nuestra menstruación durante un lapso de 30 a 45 años, según el organismo de cada mujer.

¿Por qué tenemos menstruación? ¿Qué pasa en nuestro cuerpo que produce ese sangrado? ¿Qué es nuestro ciclo menstrual?

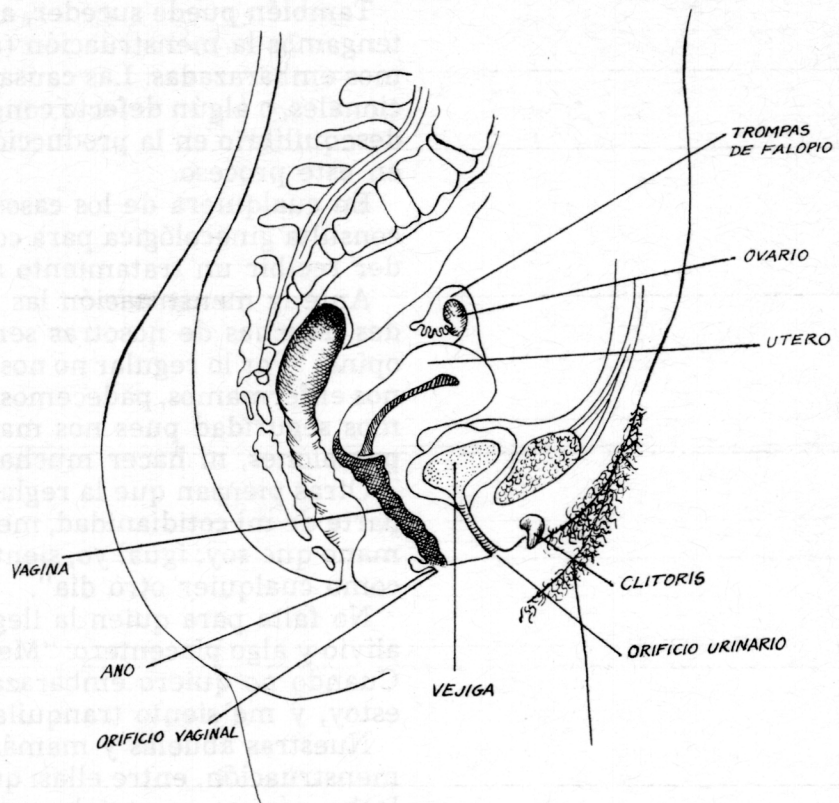
Nuestro ciclo menstrual da inicio el primer día en que se presenta el flujo de sangre y dura hasta que empieza el siguiente. Cada sangrado dura de 2 a 8 días. El ciclo se repite generalmente en un lapso de 26 a 30 días. En cada mujer el ciclo menstrual puede ser diferente, y en algunas es variable, es decir, que a veces dura 28 días, y otras más o menos.

Es muy importante que todas las mujeres conozcamos cómo es nuestro ciclo. Lo podemos hacer muy fácilmente observando seis ciclos seguidos y contando el número de días que hay entre cada periodo. Debemos empezar a contar desde el primer día que nos aparece la regla, hasta el anterior del que nos llega la siguiente. Para que no se nos olvide, podemos apuntar la fecha en una libreta o hacer una marca en un calendario.

Saber cómo es nuestro ciclo menstrual es necesario para conocernos mejor y también para poder escoger el método anticonceptivo que más nos convenga si queremos tener relaciones sexuales y no embarazarnos.

Desde el momento en que cesa el sangrado, se empieza a formar una mucosa en las paredes internas de la matriz (útero). Este proceso dura de 7 a 18 días. Posteriormente, más o menos a la mitad del ciclo (alrededor de 14 días antes del siguiente periodo) se produce la ovulación. La ovulación quiere decir que un





óvulo producido en alguno de nuestros dos ovarios, ha viajado por las trompas y ha llegado a nuestra matriz. Si tenemos relaciones sexuales entonces, lo más posible es que ese óvulo sea fecundado y quedemos embarazadas. Si el óvulo no es fecundado, aproximadamente 14 días después de la ovulación, se inicia el desprendimiento de la mucosa y empieza la regla.

Antes de que nos baje la regla a veces tenemos ciertos malestares, nos sentimos de mal humor, nos cuesta trabajo dormirnos, se nos endurecen los senos y nos duelen al tocarlos; el abdomen se nos inflama, padecemos de estreñimiento, retenemos agua (edema) por lo que aumentamos de peso y nos puede doler la cabeza. Todo ello se considera normal; pero no tenemos por qué aguantarnos, podemos tomar algún remedio casero y si no nos funciona, ir al médico para que nos revise.

La menstruación puede ser dolorosa por diversas razones. Entre las más conocidas están: tener un útero inclinado contra el recto y no hacia adelante (retrovertido); otra es, por haber padecido alguna infección de la pelvis; en algunos casos aparece un tejido similar al del endometrio sobre el peritoneo o en otra parte del cuerpo, vagina, intestino, trompas, etc., que también sangra durante la menstruación ocasionando fuertes dolores.

Pero lo anterior no es lo más frecuente. Los malestares más comunes son: los cólicos (dismenorrea), que en algunas ocasiones se acompañan de diarreas, náuseas y vómitos, dolor de cabeza y cintura. Las causas que los provocan pueden ser emocionales y también físicas (anemia, cansancio), malformaciones en los órganos sexuales internos o mal funcionamiento hormonal.

A menudo los malestares desaparecen cuando aumenta el flujo de la regla, o después que tenemos hijos.

También puede suceder, aunque no es muy frecuente, que no tengamos la menstruación (amenorrea) a pesar de que no estemos embarazadas. Las causas también pueden ser factores emocionales, o algún defecto congénito del aparato reproductor, o un desequilibrio en la producción de las hormonas que intervienen en este proceso.

En cualquiera de los casos anteriores, lo mejor será acudir a consulta ginecológica para conocer nuestras propias causas y poder recibir un tratamiento adecuado en el momento oportuno.

Ante la menstruación las mujeres tenemos diferentes actitudes. Muchas de nosotras sentimos como la señora Vega, quien opina: "Por lo regular no nos gusta nuestra menstruación porque nos enfermamos, padecemos de cólicos, dolor de cintura, no tenemos seguridad pues nos manchamos la ropa, no podemos usar pantalones, ni hacer muchas cosas".

Otras piensan que la regla es algo totalmente natural: "Forma parte de mi cotidianidad, me acepta mi compañero como ser humano que soy; igual yo, siento que por lo que paso es tan normal como cualquier otro día".

No falta para quien la llegada de la menstruación resulta un alivio y algo placentero: "Me gusta estar menstruando cada mes. Cuando no quiero embarazarme, la regla me indica que no lo estoy, y me siento tranquila".

Nuestras abuelas y mamás creían muchas cosas en torno a la menstruación, entre ellas: que no había que bañarse, ni tocar la leche porque se cortaba, ni comer aguacate, limón, naranja o toronja, ni tener relaciones sexuales. Esas prohibiciones no tienen razón de ser. Se dice entre las mujeres que teniendo relaciones sexuales el primer día de su menstruación se alivian los malestares (cólicos, mareos, dolor de cintura, de piernas, etc.). Además en esos días no hay riesgo de que quedemos embarazadas.

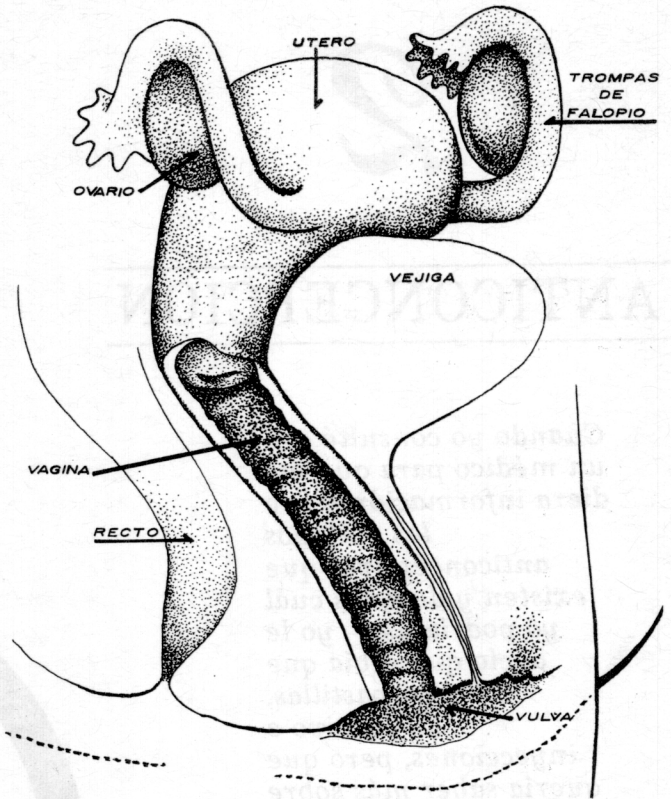
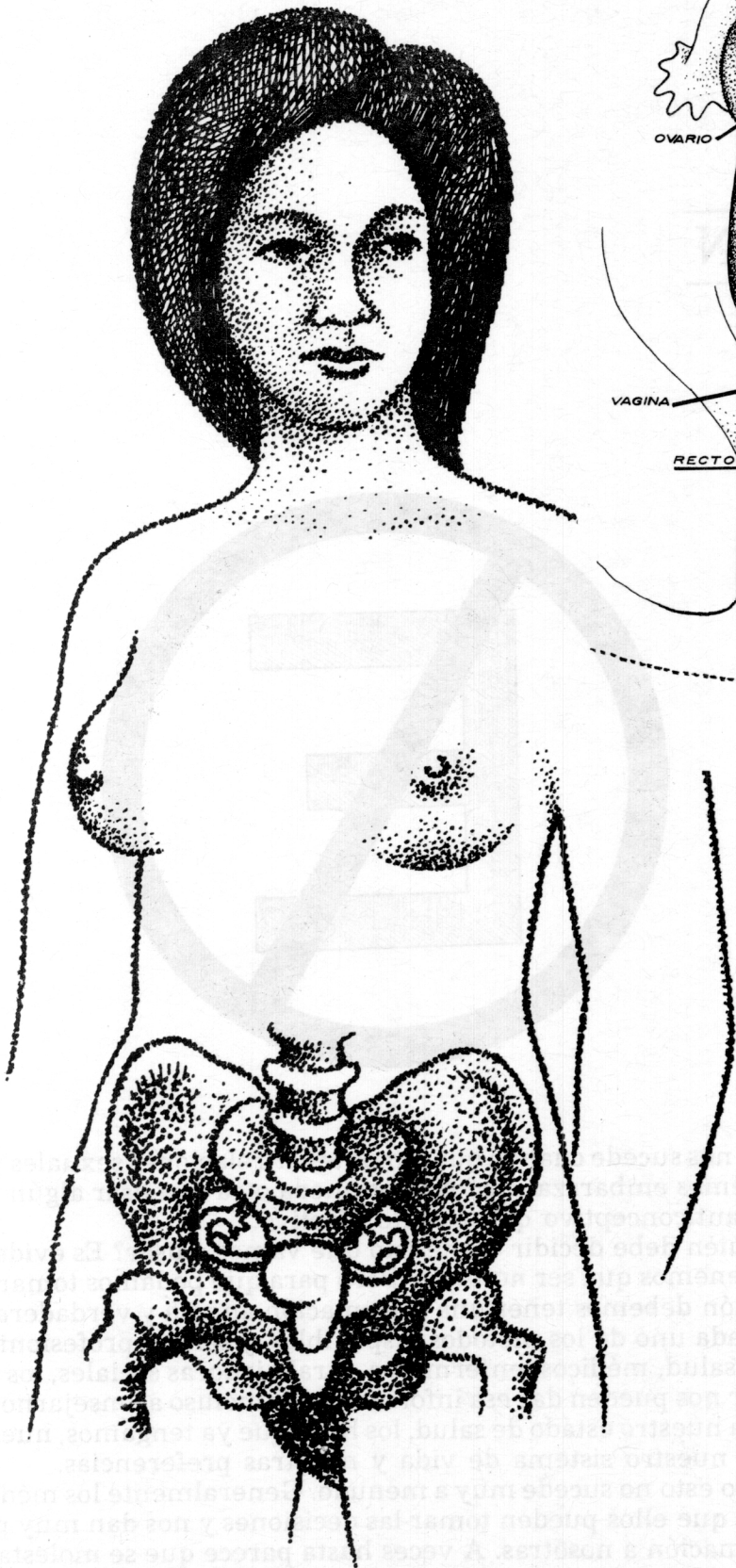
La menstruación no es una enfermedad, sino un proceso normal de nuestro cuerpo. Si sentimos susto, vergüenza y temor ante ella es por tantas prohibiciones, rumores y falta de correcta información que hemos padecido. Por el hecho de que "ya somos señoritas", muchas formas de comportarnos como niñas ya son mal vistas. Ya no podemos tener las mismas actividades ni los mismos juegos que "antes". Se nos dice que "ahora tenemos que cuidarnos", como si las niñas no tuvieran que ser cuidadas siempre.

No pasa lo mismo con los niños, al contrario de las limitaciones que nosotras experimentamos en la adolescencia, a ellos se les brinda más libertad.

Estas diferencias son parte de nuestra cultura que nos educa de manera diferente a ambos sexos. En realidad, las únicas limitaciones que debemos tener con la menstruación, son aquellas con las que cada una de nosotras nos sintamos cómodas.

Si te sientes débil, descansa lo más que puedas y no hagas esfuerzos. Pero si te sientes bien haz todo lo que normalmente haces. Si tienes ganas de hacer el amor, adelante; si te parece sucio o incómodo, abstente. Tu propio cuerpo y tu manera de ver las cosas te van a determinar como pasar tus días menstruales.



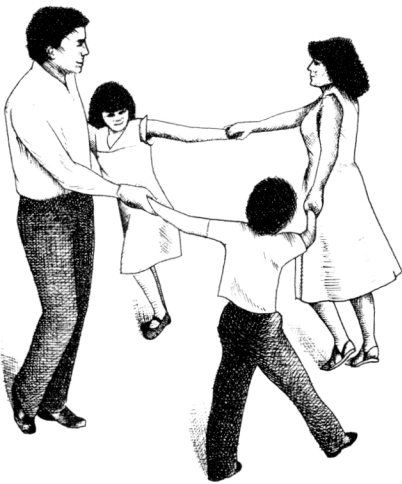
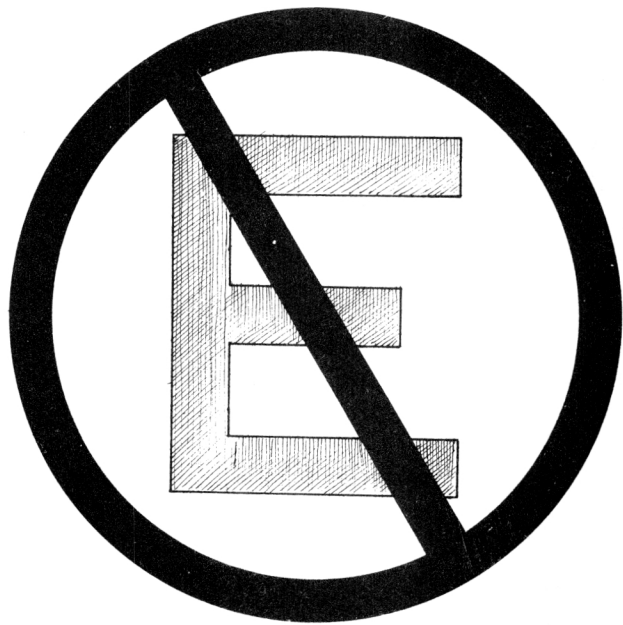


## menstruación

# 2

## ANTICONCEPCION

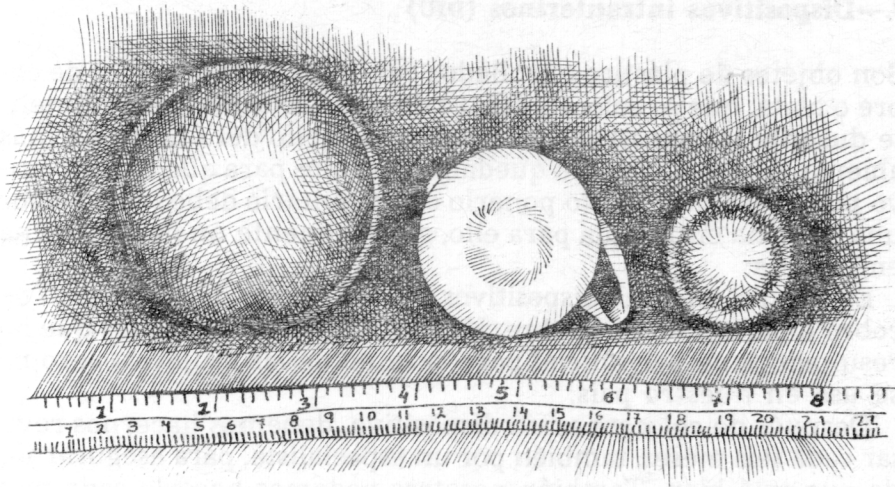
*Cuando yo consulté con un médico para que me diera información sobre los métodos anticonceptivos que existen y de éstos cuál yo podría usar, yo le decía que sabía que existían pastillas, dispositivo e inyecciones, pero que quería saber más sobre cómo y cuándo usarlos. El me contestó: "Usted debe usar este", sin decirme cómo funcionaba dentro de mi organismo, pues según él, yo no entendería lo que me dijera.*



¿Qué nos sucede cuando queremos tener relaciones sexuales y no queremos embarazarnos? No nos queda otra que usar algún método anticonceptivo que resulte efectivo.

¿Quién debe decidir el método que vamos a usar? Es evidente que tenemos que ser *nosotras*. Pero para que podamos tomar esa decisión debemos tener una información amplia y verdadera sobre cada uno de los métodos disponibles, y son los profesionistas de la salud, médicos, enfermeras o trabajadoras sociales, los que mejor nos pueden dar esa información, e incluso aconsejarnos en base a nuestro estado de salud, los hijos que ya tengamos, nuestra edad, nuestro sistema de vida y nuestras preferencias.

Pero esto no sucede muy a menudo. Generalmente los médicos creen que ellos pueden tomar las decisiones y nos dan muy poca información a nosotras. A veces hasta parece que se molestan si les preguntamos sobre lo que tenemos todo el derecho de saber.



### 7.—Retiro (coito interrumpido)

Consiste en que el hombre retira su pene de la vagina antes de eyacular. Este método fue muy usado cuando no existían otros. Tiene varias desventajas. Entre ellas el riesgo de que el hombre no se salga, o de que lo haga cuando ya empezó a eyacular y a depositar en la vagina algunos espermatozoides. (En cada eyaculación salen más de 300,000).

Otro inconveniente es que por la preocupación de hacerlo o por la rapidez con que tiene que salir el pene de la vagina, las mujeres no logren satisfacerse en la relación, y a veces tampoco los hombres.

### 8.—Condón o Preservativo

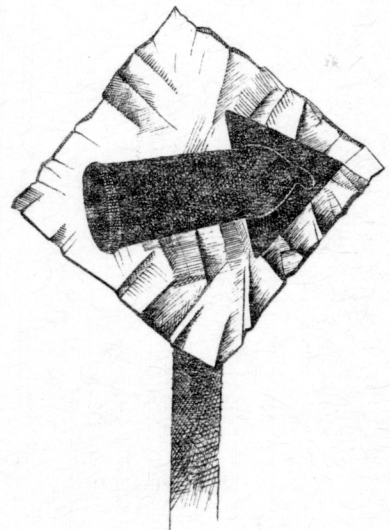
Este es un método para ser usado por los hombres. Es como una bolsita de hule alargada que se coloca en el pene ya duro (erecto) antes de entrar en la vagina de la mujer. Su función es capturar los espermatozoides que salen al eyacular, para que no se depositen en la vagina y no viajen hasta el interior del útero donde se puede encontrar el óvulo. Después de tener la relación sexual, se debe retirar el pene de la vagina antes de que este se ponga flácido. Si no se hace así, se corre el riesgo de resbalar el condón hacia adentro de la vagina y con él, los espermatozoides. Cada condón sólo se puede usar una vez.

Este método sirve también para prevenir las enfermedades venéreas y el Sida.

Cada vez los hombres están usando más los condones. En México son baratos y fáciles de obtener, pues se venden en las farmacias y en las tiendas de autoservicio, incluyendo las populares.

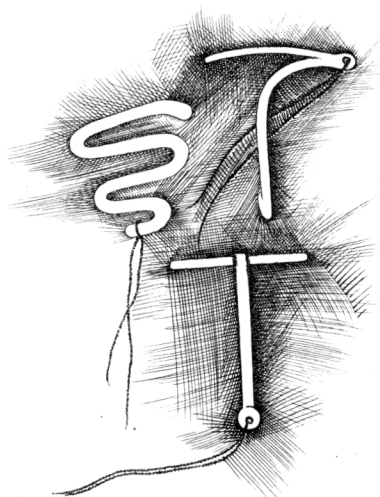
Las mujeres debemos de estimular en nuestros compañeros el uso del condón, y también en nuestros hijos varones cuando ya tengan vida sexual activa, para evitar no solamente las enfermedades sino también que embaracen a una mujer.

Todos los métodos anteriores tienen la ventaja de que no perjudican la salud de las mujeres y de que hacen participar más al hombre en la mutua responsabilidad de impedir un embarazo no deseado.



**anticoncepción**

## 9.—Dispositivos intrauterinos (DIU)



Son objetos de plástico enrollados con hilos muy delgados de cobre o plata, que se colocan dentro de nuestro útero, generalmente durante la menstruación cuando el cuello del útero está más abierto. Afuera del útero quedan unos hilos para que el dispositivo pueda sacarse. Tanto ponerlo como quitarlo debe hacerse por una persona entrenada para ello, generalmente un médico o una enfermera.

En México tenemos dispositivos de tres formas: la espiral, el 7 de cobre o plata y la T de cobre. Hay un dispositivo (Dalton) que ha resultado muy perjudicial para la salud de las mujeres, pero no se usa en nuestro país.

Después de colocarnos un dispositivo, debemos hacernos revisar cada seis meses, también por un especialista, para asegurarnos de que está bien. También nosotras podemos hacerlo cada mes después de nuestra menstruación, para tener la certeza de que los hilos siguen en nuestra vagina. Estos hilos no molestan ni se notan cuando tenemos relaciones sexuales. Tampoco le producen nada al pene.

Durante los primeros días después de su inserción, algunas mujeres pueden sentir cólicos o presentar sangrados que generalmente desaparecen después. Si las molestias son muchas o duran más de tres meses, se debe retirar y cambiar a otro método. Cuando tenemos puesto un dispositivo es muy conveniente que observemos el sangrado en nuestra menstruación. Si cambia de apariencia, olor o color, puede estar indicando la existencia de una infección en el útero, en cuyo caso debemos acudir a un médico, que puede ser el mismo que nos lo colocó, pero no necesariamente.

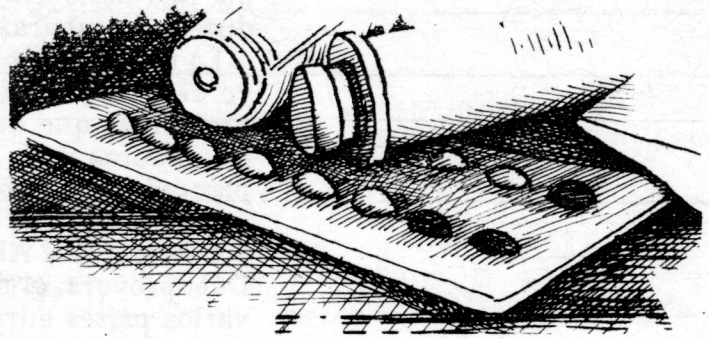
Cada vez son más las mujeres que usan algún tipo de dispositivo como método para no embarazarse. Cuando no se presenta algún tipo de malestar, es un método muy cómodo porque prácticamente nos podemos olvidar (no de las revisiones) de que lo tenemos puesto.

Cuando las mujeres que los usan quieren embarazarse, se retira. Es un método muy efectivo y tiene pocas probabilidades de fallar. Si una mujer que tiene el dispositivo puesto se embaraza, puede producirse un aborto, o seguir normal el embarazo y el parto. En este último caso el DIU no daña ni a la madre ni a la criatura, que está protegida por su bolsa de agua.

## 10.—Pastillas o Píldoras

Son unos medicamentos compuestos por hormonas que impiden la maduración de los óvulos, y con ello su posible fecundación. Las píldoras vienen en dos presentaciones: de 21 días y de 28 días. Hay que leer muy cuidadosamente las indicaciones para su uso, que vienen generalmente dentro de su envase. Se debe tomar una todos los días, preferentemente antes de acostarnos, para que se nos haga costumbre y no se nos olvide. Si esto pasara, al día siguiente muy temprano deberemos tomar la que se nos olvidó y ese mismo día en la noche la que corresponda.

Nunca se deben empezar a tomar pastillas por recomendación de una persona que las esté tomando. Es siempre necesario consultar a un médico para cerciorarse de que no tenemos diabetes,



alguna enfermedad del corazón o del hígado, várices o cáncer en los senos o en la matriz, pues estas enfermedades se complican cuando se toma la píldora. En el caso que tuviéramos alguno de esos problemas, tendríamos que usar otro método. Aún cuando no tengamos ninguna de esas enfermedades, no podemos empezar o seguir tomando píldoras por mucho tiempo sin estarnos revisando, porque su uso puede producir coágulos en las piernas, pulmones, intestinos o el corazón; ataques al corazón (infartos); tumores en el hígado; enfermedades de la vesícula biliar; infecciones de la vejiga; aumento de la presión arterial; aumento de peso; irritabilidad, y dolor de cabeza.

Hay otras consecuencias del uso de las píldoras, que no son tan graves, pero que también pueden ser molestas: náuseas durante los primeros meses en que se toman; paño o manchas en la cara, que se oscurecen cuando nos asoleamos; molestias en los senos, y en algunos casos, infecciones vaginales.

Esto no quiere decir que a todas las mujeres que toman píldoras les pase todo eso, puesto que también hay muchas a las que no les han producido problemas; lo que queremos es evitar que ocurra, tomando las debidas precauciones.

Lo que sí se puede afirmar es que no debemos tomar la píldora por más de tres años seguidos, ni después de los 35 años.

## 11.—Inyecciones

Están compuestas también por hormonas, pero en dosis mayores que las pastillas. Los efectos de algunas duran un mes y otras tres meses.

Debido a su alta concentración hormonal, las inyecciones pueden producir muchos problemas, como várices, hemorragias, irregularidades en la menstruación y tumoraciones en los senos.

Por sus múltiples efectos nocivos, las inyecciones no son recomendables para que las usemos como método anticonceptivo. Hay una en especial llamada Deprovera que de ninguna manera debemos aceptar porque es muy perjudicial para nuestra salud.

## 12.—Implante o Norplant (R)

Este es el método anticonceptivo más nuevo que tenemos en México, aún cuando las investigaciones para su elaboración duraron 20 años. Consiste en la colocación debajo de la piel (generalmente en el antebrazo), de seis cápsulas muy delgadas conteniendo una hormona llamada progestágeno, que lentamente se va filtrando hacia el organismo de la mujer, para que ésta reciba al

día una dosis muy pequeña pero suficiente para que no se produzca el embarazo.

La sustancia anticonceptiva utilizada en este método no incluye el estrógeno, que es el principal causante de muchos de los problemas que dan los otros anticonceptivos hormonales como las píldoras y las inyecciones. Estas cápsulas tienen que ser implantadas y también quitadas por un experto.

Este método es otra alternativa que nosotras tenemos para no embarazarnos. Al contrario de lo que sucede con la inyección de Depoprovera, el implante ha sido aprobado en Estados Unidos y varios países europeos como Suecia y Finlandia.

### **13.—Esterilización**

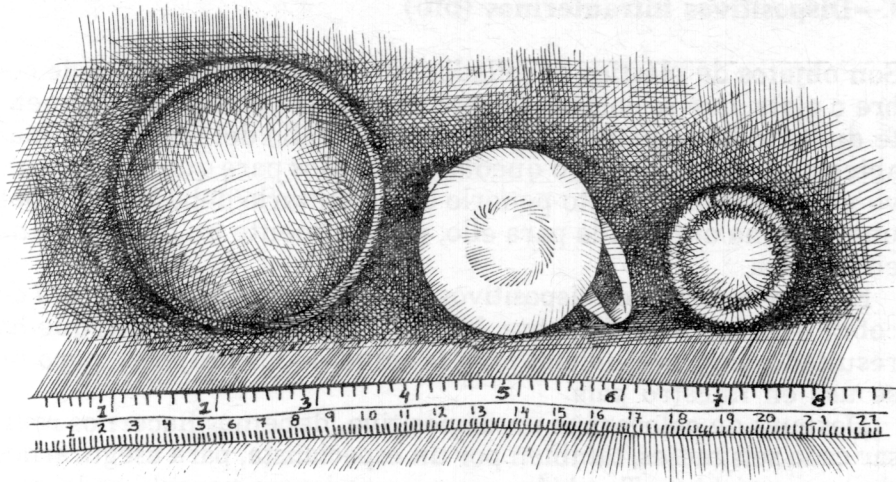
La esterilización es una operación quirúrgica a la cual solamente podemos recurrir cuando estamos absolutamente seguras de que ya no queremos tener más hijos, porque es irreversible; es decir, que una vez hecha no nos podemos volver atrás. Las dos formas más frecuentes de lograr la esterilización definitiva son la ligadura de trompas para las mujeres, y la vasectomía para los hombres.

#### **Ligadura de trompas**

Esta operación consiste en cortar y unir las trompas a fin de evitar que el óvulo pase al útero y se una con el espermatozoide. El óvulo es absorbido por el organismo de la mujer sin producir ningún problema. Este es un método que puede ser útil para aquellas mujeres que ya tienen muchos hijos y no desean tener más, o en mujeres donde su salud corre peligro si vuelven a embarazarse. Cuando se ligan las trompas, la mujer sigue teniendo su ciclo menstrual normal.

Hay muchas mujeres que deciden hacerse esta operación inmediatamente después del parto del último hijo que desean tener. También hay quejas de que a veces los médicos la hacen sin que las mujeres decidan libremente sobre ella. Esto no se debe permitir. La mujer tiene que tomar por sí misma esta decisión pidiendo su opinión al esposo y al médico, pero sin traspasar a ninguno de ellos lo que es un derecho sobre su propio cuerpo.





### 7.—Retiro (coito interrumpido)

Consiste en que el hombre retira su pene de la vagina antes de eyacular. Este método fue muy usado cuando no existían otros. Tiene varias desventajas. Entre ellas el riesgo de que el hombre no se salga, o de que lo haga cuando ya empezó a eyacular y a depositar en la vagina algunos espermatozoides. (En cada eyaculación salen más de 300,000).

Otro inconveniente es que por la preocupación de hacerlo o por la rapidez con que tiene que salir el pene de la vagina, las mujeres no logren satisfacerse en la relación, y a veces tampoco los hombres.

### 8.—Condón o Preservativo

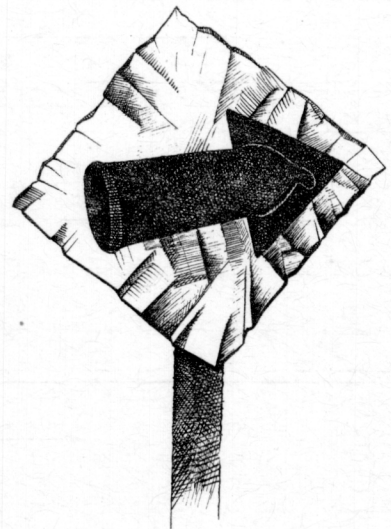
Este es un método para ser usado por los hombres. Es como una bolsita de hule alargada que se coloca en el pene ya duro (erecto) antes de entrar en la vagina de la mujer. Su función es capturar los espermatozoides que salen al eyacular, para que no se depositen en la vagina y no viajen hasta el interior del útero donde se puede encontrar el óvulo. Después de tener la relación sexual, se debe retirar el pene de la vagina antes de que este se ponga flácido. Si no se hace así, se corre el riesgo de resbalar el condón hacia adentro de la vagina y con él, los espermatozoides. Cada condón sólo se puede usar una vez.

Este método sirve también para prevenir las enfermedades venéreas y el Sida.

Cada vez los hombres están usando más los condones. En México son baratos y fáciles de obtener, pues se venden en las farmacias y en las tiendas de autoservicio, incluyendo las populares.

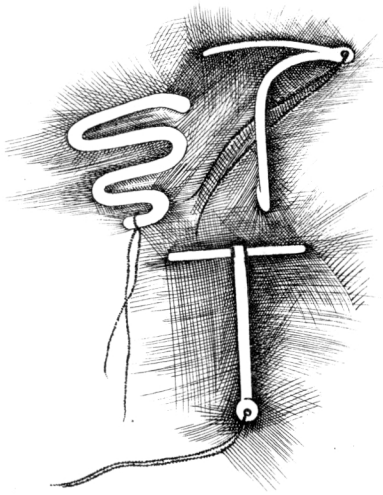
Las mujeres debemos de estimular en nuestros compañeros el uso del condón, y también en nuestros hijos varones cuando ya tengan vida sexual activa, para evitar no solamente las enfermedades sino también que embaracen a una mujer.

Todos los métodos anteriores tienen la ventaja de que no perjudican la salud de las mujeres y de que hacen participar más al hombre en la mutua responsabilidad de impedir un embarazo no deseado.



**anticoncepción**

## 9.—Dispositivos intrauterinos (DIU)



Son objetos de plástico enrollados con hilos muy delgados de cobre o plata, que se colocan dentro de nuestro útero, generalmente durante la menstruación cuando el cuello del útero está más abierto. Afuera del útero quedan unos hilos para que el dispositivo pueda sacarse. Tanto ponerlo como quitarlo debe hacerse por una persona entrenada para ello, generalmente un médico o una enfermera.

En México tenemos dispositivos de tres formas: la espiral, el 7 de cobre o plata y la T de cobre. Hay un dispositivo (Dalton) que ha resultado muy perjudicial para la salud de las mujeres, pero no se usa en nuestro país.

Después de colocarnos un dispositivo, debemos hacernos revisar cada seis meses, también por un especialista, para asegurarnos de que está bien. También nosotras podemos hacerlo cada mes después de nuestra menstruación, para tener la certeza de que los hilos siguen en nuestra vagina. Estos hilos no molestan ni se notan cuando tenemos relaciones sexuales. Tampoco le producen nada al pene.

Durante los primeros días después de su inserción, algunas mujeres pueden sentir cólicos o presentar sangrados que generalmente desaparecen después. Si las molestias son muchas o duran más de tres meses, se debe retirar y cambiar a otro método. Cuando tenemos puesto un dispositivo es muy conveniente que observemos el sangrado en nuestra menstruación. Si cambia de apariencia, olor o color, puede estar indicando la existencia de una infección en el útero, en cuyo caso debemos acudir a un médico, que puede ser el mismo que nos lo colocó, pero no necesariamente.

Cada vez son más las mujeres que usan algún tipo de dispositivo como método para no embarazarse. Cuando no se presenta algún tipo de malestar, es un método muy cómodo porque prácticamente nos podemos olvidar (no de las revisiones) de que lo tenemos puesto.

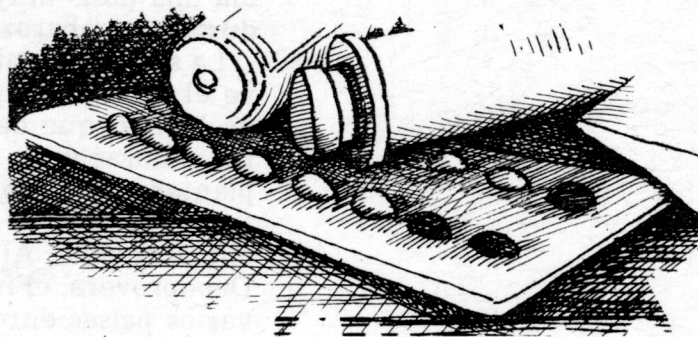
Cuando las mujeres que los usan quieren embarazarse, se retira. Es un método muy efectivo y tiene pocas probabilidades de fallar. Si una mujer que tiene el dispositivo puesto se embaraza, puede producirse un aborto, ó seguir normal el embarazo y el parto. En este último caso el DIU no daña ni a la madre ni a la criatura, que está protegida por su bolsa de agua.

## 10.—Pastillas o Píldoras

Son unos medicamentos compuestos por hormonas que impiden la maduración de los óvulos, y con ello su posible fecundación. Las píldoras vienen en dos presentaciones: de 21 días y de 28 días. Hay que leer muy cuidadosamente las indicaciones para su uso, que vienen generalmente dentro de su envase. Se debe tomar una todos los días, preferentemente antes de acostarnos, para que se nos haga costumbre y no se nos olvide. Si esto pasara, al día siguiente muy temprano deberemos tomar la que se nos olvidó y ese mismo día en la noche la que corresponda.

Nunca se deben empezar a tomar pastillas por recomendación de una persona que las esté tomando. Es siempre necesario consultar a un médico para cerciorarse de que no tenemos diabetes,





alguna enfermedad del corazón o del hígado, várices o cáncer en los senos o en la matriz, pues estas enfermedades se complican cuando se toma la píldora. En el caso que tuviéramos alguno de esos problemas, tendríamos que usar otro método. Aún cuando no tengamos ninguna de esas enfermedades, no podemos empezar o seguir tomando píldoras por mucho tiempo sin estarnos revisando, porque su uso puede producir coágulos en las piernas, pulmones, intestinos o el corazón; ataques al corazón (infartos); tumores en el hígado; enfermedades de la vesícula biliar; infecciones de la vejiga; aumento de la presión arterial; aumento de peso; irritabilidad, y dolor de cabeza.

Hay otras consecuencias del uso de las píldoras que no son tan graves, pero que también pueden ser molestas: náuseas durante los primeros meses en que se toman; paño o manchas en la cara, que se oscurecen cuando nos asoleamos; molestias en los senos, y en algunos casos, infecciones vaginales.

Esto no quiere decir que a todas las mujeres que toman píldoras les pase todo eso, puesto que también hay muchas a las que no les han producido problemas; lo que queremos es evitar que ocurra, tomando las debidas precauciones.

Lo que sí se puede afirmar es que no debemos tomar la píldora por más de tres años seguidos, ni después de los 35 años.

### 11.—Inyecciones

Están compuestas también por hormonas, pero en dosis mayores que las pastillas. Los efectos de algunas duran un mes y otras tres meses.

Debido a su alta concentración hormonal, las inyecciones pueden producir muchos problemas, como várices, hemorragias, irregularidades en la menstruación y tumoraciones en los senos.

Por sus múltiples efectos nocivos, las inyecciones no son recomendables para que las usemos como método anticonceptivo. Hay una en especial llamada Depoprovera que de ninguna manera debemos aceptar porque es muy perjudicial para nuestra salud.

### 12.—Implante o Norplant (R)

Este es el método anticonceptivo más nuevo que tenemos en México, aún cuando las investigaciones para su elaboración duraron 20 años. Consiste en la colocación debajo de la piel (generalmente en el antebrazo), de seis cápsulas muy delgadas conteniendo una hormona llamada progestágeno, que lentamente se va filtrando hacia el organismo de la mujer, para que ésta reciba al

día una dosis muy pequeña pero suficiente para que no se produzca el embarazo.

La sustancia anticonceptiva utilizada en este método no incluye el estrógeno, que es el principal causante de muchos de los problemas que dan los otros anticonceptivos hormonales como las píldoras y las inyecciones. Estas cápsulas tienen que ser implantadas y también quitadas por un experto.

Este método es otra alternativa que nosotras tenemos para no embarazarnos. Al contrario de lo que sucede con la inyección de Depoprovera, el implante ha sido aprobado en Estados Unidos y varios países europeos como Suecia y Finlandia.

### **13.—Esterilización**

La esterilización es una operación quirúrgica a la cual solamente podemos recurrir cuando estamos absolutamente seguras de que ya no queremos tener más hijos, porque es irreversible; es decir, que una vez hecha no nos podemos volver atrás. Las dos formas más frecuentes de lograr la esterilización definitiva son la ligadura de trompas para las mujeres, y la vasectomía para los hombres.

#### **Ligadura de trompas**

Esta operación consiste en cortar y unir las trompas a fin de evitar que el óvulo pase al útero y se una con el espermatozoide. El óvulo es absorbido por el organismo de la mujer sin producir ningún problema. Este es un método que puede ser útil para aquellas mujeres que ya tienen muchos hijos y no desean tener más, o en mujeres donde su salud corre peligro si vuelven a embarazarse. Cuando se ligan las trompas, la mujer sigue teniendo su ciclo menstrual normal.

Hay muchas mujeres que deciden hacerse esta operación inmediatamente después del parto del último hijo que desean tener. También hay quejas de que a veces los médicos la hacen sin que las mujeres decidan libremente sobre ella. Esto no se debe permitir. La mujer tiene que tomar por sí misma esta decisión pidiendo su opinión al esposo y al médico, pero sin traspasar a ninguno de ellos lo que es un derecho sobre su propio cuerpo.



## Vasectomía

Esta es una operación mucho más sencilla que la ligadura de trompas, y no requiere hospitalización; se hace en un consultorio. Consiste en hacer un pequeño corte en los canales que llevan los espermatozoides de los testículos al pene y así evitar que lleguen al líquido que se eyacula en las relaciones sexuales, impidiendo de este modo que fecunden al óvulo. Lo mismo que la ligadura, la vasectomía es un método irreversible, es decir, que una vez hecha la operación, el hombre no volverá a tener hijos.

A pesar de su sencillez, de que no tiene ningún efecto negativo posterior en la potencia sexual y de que en México existen muchas facilidades para hacerse la vasectomía, todavía son muy pocos los hombres que recurren a ella. Se piensa que esto se debe al machismo que vivimos, en el cual el hombre se siente menos porque ya no puede tener hijos, o porque en realidad como él no los cuida no se preocupa mucho de que su mujer se embarace continuamente. Lo que existe en el fondo es una falta de amor hacia su mujer y de responsabilidad hacia sus hijos. Las mujeres tenemos que luchar con todas nuestras fuerzas contra ese machismo y cuidarnos bien de no inculcárselo a nuestros hijos.

## Sexualidad y responsabilidad

Como vemos, existen muchas maneras de vivir libre y responsablemente nuestra sexualidad. Antes de escoger cualquier método debemos informarnos de todas las posibilidades que existen y analizar cuál es la que más nos conviene según nuestras propias circunstancias de salud y de vida. En todos los centros de salud existe personal capacitado que tiene la obligación de atendernos bien y de responder a todas nuestras preguntas. Cuando lo hacen no nos están haciendo ningún favor, porque es nuestro derecho, y cuando no lo hagan, también tenemos el derecho de exigirselo, porque es su deber.



anticoncepción

# 3

## EMBARAZO



9 días



25 días



30 días



45 días



55 días



60 días



Nuestro embarazo no debe producirse por descuido, ignorancia o casualidad, sino solamente por el deseo de tener un hijo.

Nosotras creamos vida. Sin embargo, a pesar de que la mayoría de las mujeres tienen esa capacidad, cada embarazo es diferente. Tu embarazo es único porque tú eres única. Tus características físicas, tu estado de salud, tu edad, los hijos que antes hayas tenido, las reacciones particulares de tu cuerpo, tu personalidad, el deseo que sientas por tu hijo, el apoyo que te brinden el padre y otros miembros de tu familia, el trabajo que estés realizando, son todos aspectos que influyen en la experiencia de tu embarazo y que lo hacen especial y único. Cuando nos embarazamos, todas registramos cambios en nuestros cuerpos. El primero es que generalmente se nos suspende la regla (menstruación), aún cuando hay mujeres que siguen reglando durante los primeros meses y otras durante todo el embarazo. A veces esto es normal, pero de cualquier manera hay que consultar a un médico, pues también puede ser el inicio de un aborto.

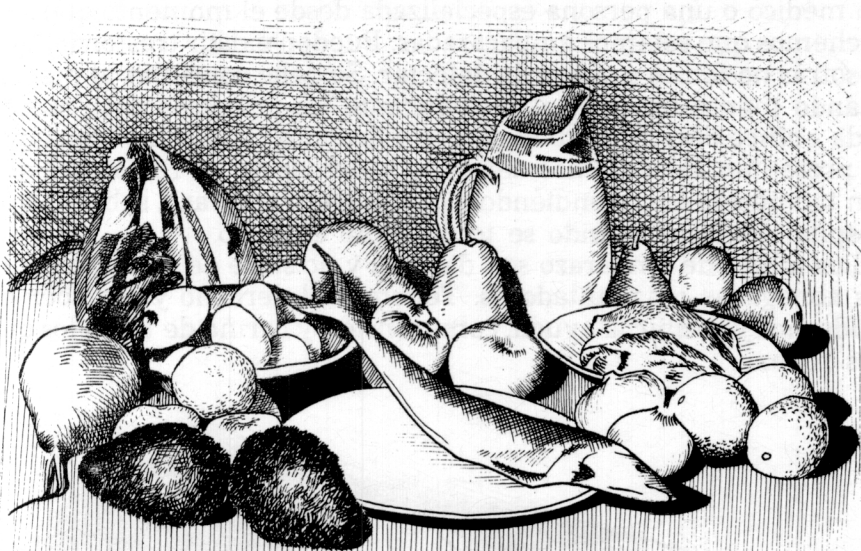
Nuestros senos crecen y pueden dolernos, o puede suceder que sintamos punzadas. Esto se debe a que las glándulas que producen la leche se están desarrollando y preparando para que cuando nuestro hijo nazca lo podamos alimentar.

Podemos tener ganas de orinar más frecuentemente, debido a los cambios hormonales que se están produciendo en nuestro cuerpo y al crecimiento de nuestro útero que comprime la vejiga. También son frecuentes las vascas o ganas de vomitar. Si esto nos pasa, no puede ayudar el no comer alimentos pesados y distribuyendo nuestra comida en cuatro o cinco veces al día en vez de tres. También puede servir comer en ayunas pan tostado sin mantequilla. También es posible que nos sintamos muy cansadas, sin ganas de hacer nada. Esto es normal y lo mejor es hacerle caso a nuestro cuerpo y descansar lo más posible.

Nuestro abdomen crece con nuestro hijo. Alrededor del cuarto mes nuestra cintura empieza a perder su forma y la ropa ya no nos queda. En esta fase empezamos a percibir los movimientos del niño, especialmente cuando estamos acostadas antes de dormir. Es bueno que se lo comentemos a nuestro marido y que él ponga su mano sobre nuestro abdomen para que pueda sentir a su hijo.

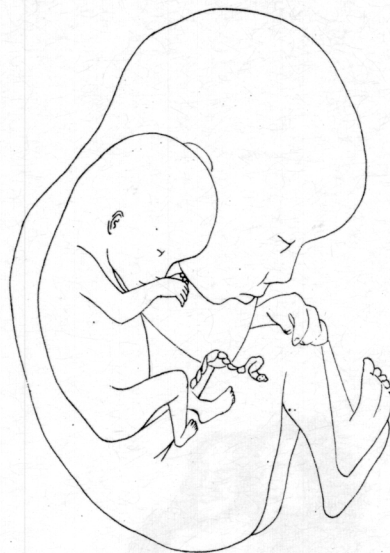
Durante el embarazo es importante alimentarnos bien, pero sin engordar demasiado. Si estamos bien nutridas, el niño nacerá con buen peso y eso protegerá su salud. Sabemos que en estos tiempos la comida es muy cara, pero aún así debemos procurar comer lo mejor posible, en beneficio tuyo y el de tu hijo. Se recomienda tomar un litro de leche diario o su equivalente en yogurt o queso fresco; un huevo, una porción de carne, pescado o pollo, y si esto no es posible, caldo de menudencias o de hueso; dos porciones de vegetales verdes de hoja grande, como espinacas, lechuga, hoja de nabo o col; dos o tres rebanadas de pan integral, jugo de naranja, o toronja y agua de limón. Una vez a la semana conviene comer hígado, un vegetal amarillo o anaranjado cinco veces a la semana, plátano y betabel diariamente, y una papa hervida u horneada tres veces a la semana. Se recomienda también comer alimentos poco salados para evitar que retengamos agua y se nos hinchen las manos y los pies.

Si no podemos obtener de nuestra comida todo lo que en estos meses necesitamos, el médico nos podrá recetar algunas vitaminas y minerales que la complementen.



Frecuentemente al despertar sentimos calambres en las piernas o en los pies. Son molestos pero no hay razón para preocuparse, generalmente desaparecen si nos damos unos masajes.

Durante el embarazo el útero sigue creciendo, y la piel de nuestro abdomen se estira; posiblemente aparecen líneas rojizas o rosadas en él. Debemos darle masaje varias veces al día con aceite. Dado que nuestro cuerpo tiene que soportar mucho peso, resulta muy conveniente acostarnos y tener nuestras piernas levantadas durante quince minutos, tres o cuatro veces al día. Esto hará sentirnos mejor.



3 meses y 4 meses.

*Durante los últimos meses, mi panza creció enorme y se puso muy dura. Pude sentir y hasta ver los movimientos del niño. Esta fue la parte más incómoda del embarazo. Ya no pude dormir boca abajo, como yo acostumbro, y no pude respirar bien. Pero cuando se bajó la cabecita del niño, ya casi para salir, me sentí mejor. Aunque no del todo, porque mis pies y mis manos estaban muy hinchados, a lo que la médica me explicó que es por retener líquidos...*

**embarazo**

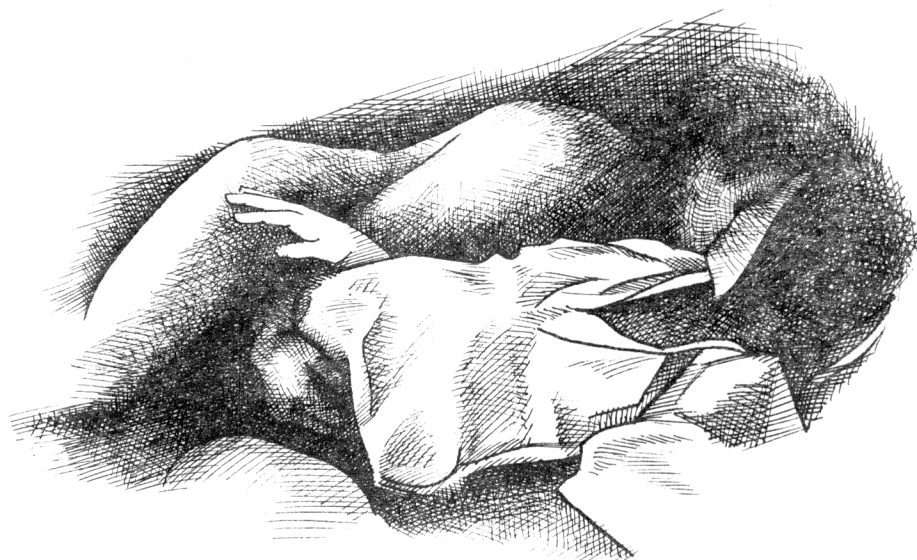
Un cuidado muy importante durante el embarazo es la revisión de la presión sanguínea. Si tienes la vista borrosa, hinchazón de la cara, dolores de cabeza frecuentes, puede ser que tengas alta la presión. Ante la duda, debes ir a consultar a un médico inmediatamente. La presión alta puede poner tu vida y la de tu hijo en peligro.

En el embarazo no solamente cambia nuestro cuerpo, sino también nuestros sentimientos y sensaciones. Durante el tiempo que dura podemos tener momentos de miedo y de dudas, junto con otros de alegría y satisfacción. En gran parte ello va a depender de que nuestro embarazo haya sido deseado. Las angustias y temores que podamos tener serán también más fáciles de superar si sabemos lo que está ocurriendo dentro de nuestro cuerpo.

Existe la creencia de que durante el embarazo no se pueden tener relaciones sexuales. Hay mujeres que cuando están embarazadas es cuando más deseos sexuales tienen, mientras que para otras es todo lo contrario. Cada mujer debe vivir su sexualidad dentro de sus embarazos conforme a sus propios sentimientos y compartirlos con su compañero para lograr un entendimiento que les deje satisfechos a ambos. No debe haber relaciones sexuales cuando se tenga dolor vaginal u abdominal, cualquier tipo de sangrado, o cuando exista la posibilidad de aborto.

Los embarazos normales duran generalmente entre 266 y 294 días. Aun cuando es un proceso "normal" y no sentimos ningún tipo de malestar, es muy importante que nos hagamos revisar por un médico o una persona especializada desde el momento que sospechemos que estamos embarazadas. Pueden existir trastornos que nosotras no somos capaces de detectar. Se debe consultar al médico cuando menos una vez al mes durante los primeros siete meses; cada quince días durante el octavo y después cada ocho, hasta que se presenten los síntomas del parto. Además de las revisiones que son tan necesarias, atendiéndote durante el embarazo, sabrás a qué hospital acudirás cuando se te presente el parto.

Los meses de embarazo son difíciles y no sirve de nada hacernos las abnegadas o aguantadoras. Tenemos el derecho y el deber de cuidarnos y recibir la ayuda, comprensión y cariño de todos los que nos rodean.



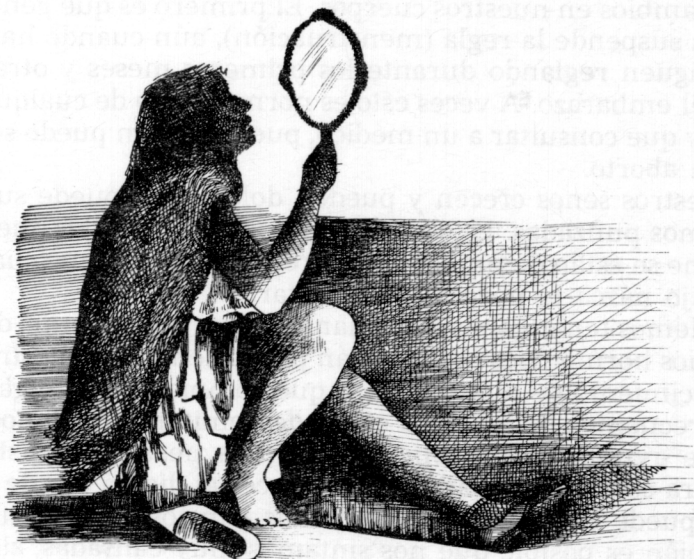
## Vasectomía

Esta es una operación mucho más sencilla que la ligadura de trompas, y no requiere hospitalización; se hace en un consultorio. Consiste en hacer un pequeño corte en los canales que llevan los espermatozoides de los testículos al pene y así evitar que lleguen al líquido que se eyacula en las relaciones sexuales, impidiendo de este modo que fecunden al óvulo. Lo mismo que la ligadura, la vasectomía es un método irreversible, es decir, que una vez hecha la operación, el hombre no volverá a tener hijos.

A pesar de su sencillez, de que no tiene ningún efecto negativo posterior en la potencia sexual y de que en México existen muchas facilidades para hacerse la vasectomía, todavía son muy pocos los hombres que recurren a ella. Se piensa que esto se debe al machismo que vivimos, en el cual el hombre se siente menos porque ya no puede tener hijos, o porque en realidad como él no los cuida no se preocupa mucho de que su mujer se embarace continuamente. Lo que existe en el fondo es una falta de amor hacia su mujer y de responsabilidad hacia sus hijos. Las mujeres tenemos que luchar con todas nuestras fuerzas contra ese machismo y cuidarnos bien de no inculcárselo a nuestros hijos.

## Sexualidad y responsabilidad

Como vemos, existen muchas maneras de vivir libre y responsablemente nuestra sexualidad. Antes de escoger cualquier método debemos informarnos de todas las posibilidades que existen y analizar cuál es la que más nos conviene según nuestras propias circunstancias de salud y de vida. En todos los centros de salud existe personal capacitado que tiene la obligación de atendernos bien y de responder a todas nuestras preguntas. Cuando lo hacen no nos están haciendo ningún favor, porque es nuestro derecho, y cuando no lo hagan, también tenemos el derecho de exigirselo, porque es su deber.



anticoncepción

# 3

## EMBARAZO



9 días



25 días



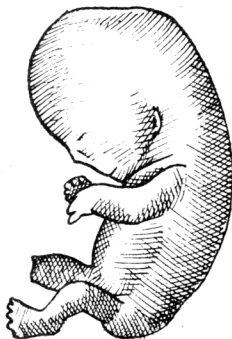
30 días



45 días



55 días



60 días



Nuestro embarazo no debe producirse por descuido, ignorancia o casualidad, sino solamente por el deseo de tener un hijo.

Nosotras creamos vida. Sin embargo, a pesar de que la mayoría de las mujeres tienen esa capacidad, cada embarazo es diferente. Tu embarazo es único porque tú eres única. Tus características físicas, tu estado de salud, tu edad, los hijos que antes hayas tenido, las reacciones particulares de tu cuerpo, tu personalidad, el deseo que sientas por tu hijo, el apoyo que te brinden el padre y otros miembros de tu familia, el trabajo que estés realizando, son todos aspectos que influyen en la experiencia de tu embarazo y que lo hacen especial y único. Cuando nos embarazamos, todas registramos cambios en nuestros cuerpos. El primero es que generalmente se nos suspende la regla (menstruación), aún cuando hay mujeres que siguen reglando durante los primeros meses y otras durante todo el embarazo. A veces esto es normal, pero de cualquier manera hay que consultar a un médico, pues también puede ser el inicio de un aborto.

Nuestros senos crecen y pueden dolernos, o puede suceder que sintamos punzadas. Esto se debe a que las glándulas que producen la leche se están desarrollando y preparando para que cuando nuestro hijo nazca lo podamos alimentar.

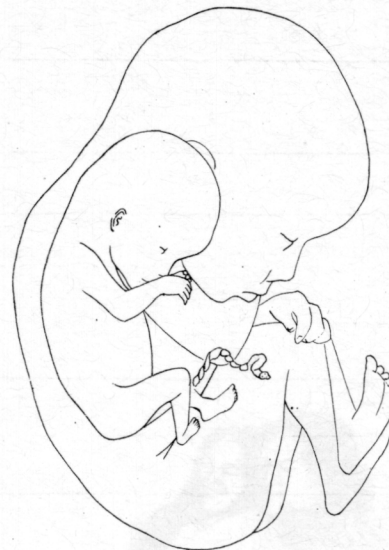
Podemos tener ganas de orinar más frecuentemente, debido a los cambios hormonales que se están produciendo en nuestro cuerpo y al crecimiento de nuestro útero que comprime la vejiga. También son frecuentes las vascas o ganas de vomitar. Si esto nos pasa, nos puede ayudar el no comer alimentos pesados y distribuyendo nuestra comida en cuatro o cinco veces al día en vez de tres. También puede servir comer en ayunas pan tostado sin mantequilla. También es posible que nos sintamos muy cansadas, sin ganas de hacer nada. Esto es normal y lo mejor es hacerle caso a nuestro cuerpo y descansar lo más posible.



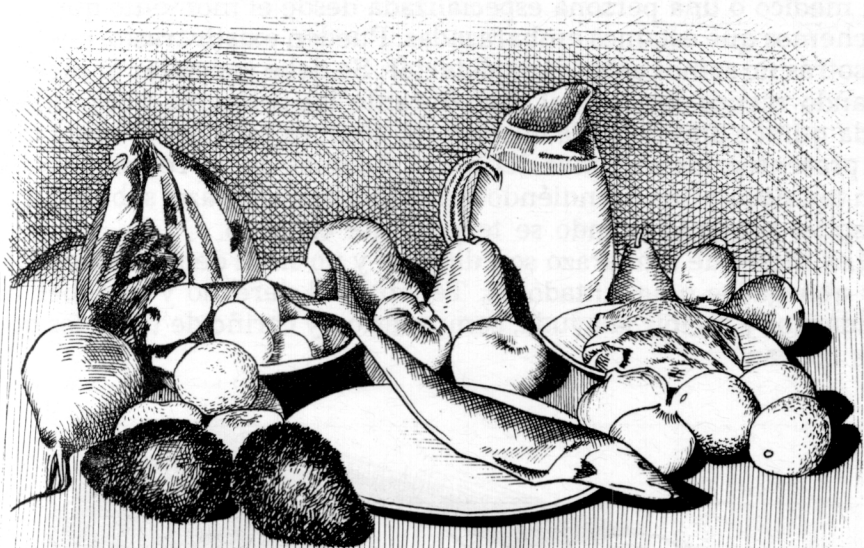
Nuestro abdomen crece con nuestro hijo. Alrededor del cuarto mes nuestra cintura empieza a perder su forma y la ropa ya no nos queda. En esta fase empezamos a percibir los movimientos del niño, especialmente cuando estamos acostadas antes de dormir. Es bueno que se lo comentemos a nuestro marido y que él ponga su mano sobre nuestro abdomen para que pueda sentir a su hijo.

Durante el embarazo es importante alimentarnos bien, pero sin engordar demasiado. Si estamos bien nutridas, el niño nacerá con buen peso y eso protegerá su salud. Sabemos que en estos tiempos la comida es muy cara, pero aún así debemos procurar comer lo mejor posible, en beneficio tuyo y el de tu hijo. Se recomienda tomar un litro de leche diario o su equivalente en yogurt o queso fresco; un huevo, una porción de carne, pescado o pollo, y si esto no es posible, caldo de menudencias o de hueso; dos porciones de vegetales verdes de hoja grande, como espinacas, lechuga, hoja de nabo o col; dos o tres rebanadas de pan integral, jugo de naranja, o toronja y agua de limón. Una vez a la semana conviene comer hígado, un vegetal amarillo o anaranjado cinco veces a la semana, plátano y betabel diariamente, y una papa hervida u horneada tres veces a la semana. Se recomienda también comer alimentos poco salados para evitar que retengamos agua y se nos hinchen las manos y los pies.

Si no podemos obtener de nuestra comida todo lo que en estos meses necesitamos, el médico nos podrá recetar algunas vitaminas y minerales que la complementen.



3 meses y 4 meses.



Frecuentemente al despertar sentimos calambres en las piernas o en los pies. Son molestos pero no hay razón para preocuparse, generalmente desaparecen si nos damos unos masajes.

Durante el embarazo el útero sigue creciendo, y la piel de nuestro abdomen se estira; posiblemente aparecen líneas rojizas o rosadas en él. Debemos darle masaje varias veces al día con aceite. Dado que nuestro cuerpo tiene que soportar mucho peso, resulta muy conveniente acostarnos y tener nuestras piernas levantadas durante quince minutos, tres o cuatro veces al día. Esto hará sentirnos mejor.

*Durante los últimos meses, mi panza creció enorme y se puso muy dura. Pude sentir y hasta ver los movimientos del niño. Esta fue la parte más incómoda del embarazo. Ya no pude dormir boca abajo, como yo acostumbré, y no pude respirar bien. Pero cuando se bajó la cabecita del niño, ya casi para salir, me sentí mejor. Aunque no del todo, porque mis pies y mis manos estaban muy hinchados, a lo que la médica me explicó que es por retener líquidos...*

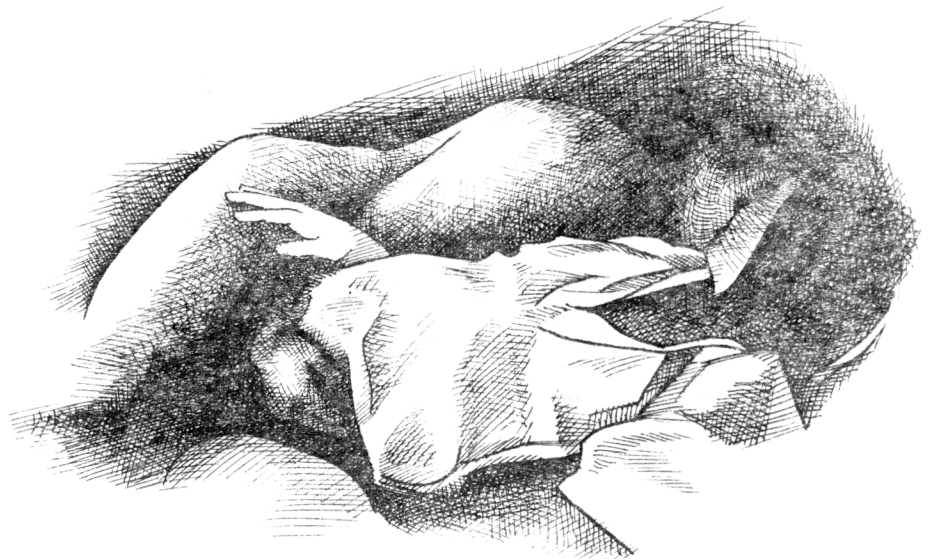
Un cuidado muy importante durante el embarazo es la revisión de la presión sanguínea. Si tienes la vista borrosa, hinchazón de la cara, dolores de cabeza frecuentes, puede ser que tengas alta la presión. Ante la duda, debes ir a consultar a un médico inmediatamente. La presión alta puede poner tu vida y la de tu hijo en peligro.

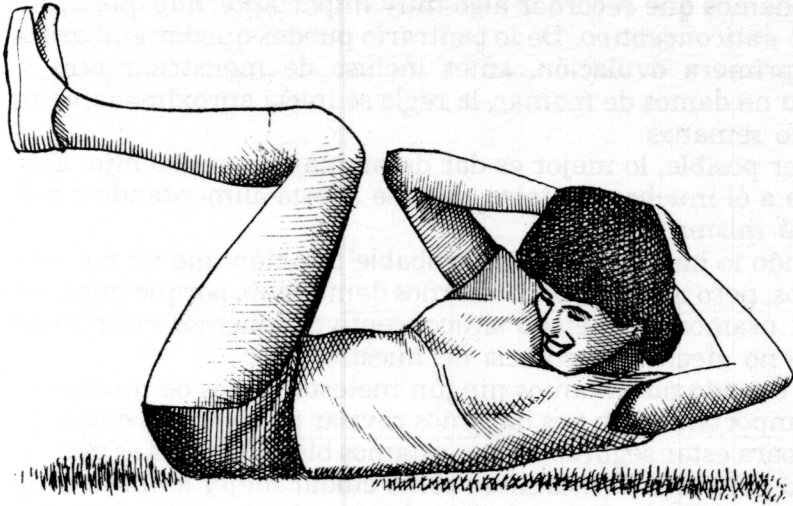
En el embarazo no solamente cambia nuestro cuerpo, sino también nuestros sentimientos y sensaciones. Durante el tiempo que dura podemos tener momentos de miedo y de dudas, junto con otros de alegría y satisfacción. En gran parte ello va a depender de que nuestro embarazo haya sido deseado. Las angustias y temores que podamos tener serán también más fáciles de superar si sabemos lo que está ocurriendo dentro de nuestro cuerpo.

Existe la creencia de que durante el embarazo no se pueden tener relaciones sexuales. Hay mujeres que cuando están embarazadas es cuando más deseos sexuales tienen, mientras que para otras es todo lo contrario. Cada mujer debe vivir su sexualidad dentro de sus embarazos conforme a sus propios sentimientos y compartirlos con su compañero para lograr un entendimiento que les deje satisfechos a ambos. No debe haber relaciones sexuales cuando se tenga dolor vaginal u abdominal, cualquier tipo de sangrado, o cuando exista la posibilidad de aborto.

Los embarazos normales duran generalmente entre 266 y 294 días. Aun cuando es un proceso "normal" y no sentimos ningún tipo de malestar, es muy importante que nos hagamos revisar por un médico o una persona especializada desde el momento que sospechemos que estamos embarazadas. Pueden existir trastornos que nosotras no somos capaces de detectar. Se debe consultar al médico cuando menos una vez al mes durante los primeros siete meses; cada quince días durante el octavo y después cada ocho, hasta que se presenten los síntomas del parto. Además de las revisiones que son tan necesarias, atendiéndote durante el embarazo, sabrás a qué hospital acudirás cuando se te presente el parto.

Los meses de embarazo son difíciles y no sirve de nada hacernos las abnegadas o aguantadoras. Tenemos el derecho y el deber de cuidarnos y recibir la ayuda, comprensión y cariño de todos los que nos rodean.





cereales integrales, estaremos bien nutridas y ayudaremos a eliminar el estreñimiento que frecuentemente padecemos durante este periodo del posparto. Los malestares que podemos tener son: sudores durante la noche, pérdida de apetito, mucha sed debido a la pérdida de líquidos o molestias en los senos por la leche. Hay mujeres que no sienten ningún malestar.

Nuestro nivel de bienestar depende de muchos factores, entre ellos: si recibimos una buena atención durante nuestro embarazo y parto, y si nos supimos cuidar.

Cuando regresamos a nuestra casa con un recién nacido en nuestros brazos, generalmente hay otros hijos ahí esperándonos, y además todos los problemas de la casa. Seguramente pasamos muy poco tiempo en el hospital después del parto, a veces solamente unas cuantas horas, y no tuvimos tiempo de recuperarnos del desgaste que sufrimos.

Por pensar en los demás y hacernos cargo de todo el trabajo de la casa, aumentado con el nuevo hijo, no tenemos tiempo de pensar en cuidarnos a nosotras mismas. Pero tenemos que aprender a hacerlo a como dé lugar. Debemos reducir nuestros esfuerzos a los mínimos necesarios. Ahora más que nunca los quehaceres de la casa tienen que ser compartidos entre todos los miembros de la familia.

Los riesgos para nuestra salud por haber engendrado y dado la vida a nuestro hijo no han terminado. Hay señales de alarma a las que tenemos que estar alertas. Algunas de ellas son:

- Hemorragias intensas
- Temperatura mayor de  $37.2^{\circ}$
- Pequeños abultamientos (bolitas) en las axilas
- Senos enrojecidos, calientes o adoloridos
- Mal olor del flujo vaginal
- Variaciones en la presión arterial o el pulso
- Escalofríos, dolor de cabeza, dolor de abdomen.

Ante cualquiera de ellos hay que acudir *inmediatamente* al médico. Algunas mujeres inician sus relaciones sexuales antes de las seis semanas posteriores al parto, y no sienten ninguna molestia. Cuando sí se tienen, es recomendable esperar un poco más de tiempo. Y



posparto

aquí tenemos que recordar algo muy importante: *hay que usar un método anticonceptivo*. De lo contrario puedes quedar embarazada en la primera ovulación, antes incluso de menstruar otra vez. Cuando no damos de mamar, la regla se inicia aproximadamente a las ocho semanas.

De ser posible, lo mejor es dar de mamar a nuestro hijo. Esto le acarrea a él muchas ventajas, pues se le está alimentando y dando amor al mismo tiempo.

Cuando lo hacemos, es más probable también que no nos embaracemos, pero no hay que confiarnos demasiado, porque puede ocurrir. Si usamos un método anticonceptivo, debemos estar seguras de que no afecta la lactancia de nuestro hijo.

Aún cuando no sintamos ningún malestar y nos dé mucha flojera, es importante que nos hagamos revisar poco tiempo después del parto, para estar seguras de que estamos bien. Además es una oportunidad para orientarnos sobre cómo cuidar mejor a nuestro hijo y sobre los medios para evitar un embarazo. Aunque pensemos tener más hijos, es bueno esperarnos cuando menos dos años antes de volvernos a embarazar, para que nuestra salud no se resienta, y que esté más grandecito el hijo que acabamos de tener.



# 6

## MENOPAUSIA

Todas tenemos dudas y miedos frente a la menopausia. Tenemos muy poca información sobre esta etapa de nuestra vida, y no nos atrevemos a preguntar a los médicos, porque nos da pena o nos sentimos cohibidas ante ellos.

Las mujeres tenemos distintas etapas biológicas que se relacionan con nuestra capacidad de crear vida, es decir, de reproducir a los seres humanos. Lamentablemente, esta capacidad que tenemos de ser madres ha sido convertida por parte de la sociedad en la única razón de ser de las mujeres. Difícilmente se nos percibe como personas pensantes, trabajadoras y creativas, capaces de razonar, sentir, opinar, de participar económica, social y políticamente, y de cambiar positivamente la realidad en que vivimos. En síntesis, capaces de hacer muchas más cosas además de procrear y educar a los niños. Todavía en nuestra sociedad, la maternidad es lo que más se espera de nosotras. Si nos casamos y no nos embarazamos luego luego, enseguida empiezan las indirectas.

¿Qué quiere decir esto? Quiere decir que mientras estamos en la etapa de embarazarnos y dar hijos al mundo, tenemos un valor para la sociedad. Pero cuando esta etapa termina, pareciera que nuestro valor también disminuye. Y lo peor no es que eso lo piensen otros, sino que lo sintamos nosotras mismas.

Por eso, las mujeres vivimos la menopausia como una etapa de desgracia, una vergüenza, objeto de chistes, como el final de nues-

*Con los hijos ya grandes, incluso dos casados, yo tenía tiempo libre. No quería ser suegra metiche y decidí usarlo para mí. Me metí en un curso de primeros auxilios y después me puse a estudiar cómo curar con yerbas. Eso de la medicina natural siempre me había interesado, pero con tanto chamaco chiquito, ¿a qué horas? Ahora mucha gente del barrio me viene a ver para remedios o consejos y me siento útil. Hasta con mi marido las cosas mejoraron. Tal vez porque ando haciendo lo que me gusta estoy de mejor humor, y también porque ahora no tengo el pendiente del embarazo. Se me quitó ese peso de encima y de verdad, se me aligeró la vida...*





tra utilidad, nuestra sexualidad, y de nuestro atractivo como mujeres.

Pero, ¿qué es en realidad la menopausia, y qué efectos causa en nuestro cuerpo y en nuestro comportamiento?

La menopausia es lo opuesto de nuestra menarca. Así como en una etapa de la vida nos llegó nuestra menstruación, en otra se nos empieza a retirar. Esto no sucede de un día para otro sino que toma su tiempo, a veces años. Durante este proceso la menstruación no aparece con la regularidad con que siempre lo había hecho. Después de un tiempo se retira completamente, marcando el final de nuestra capacidad de tener hijos. Las llamadas hormonas de la fertilidad, estrógeno y progesterona, disminuyen a un nivel en que es imposible el embarazo.

Durante la menopausia los ovarios dejan de producir el óvulo que en el pasado, o terminó fecundado y nosotras embarazadas, o fue desechado con el sangrado menstrual. Es importante que tengamos en cuenta que aunque la regla escasee y se haga más corta, e incluso no la tengamos durante muchos meses, podemos quedar embarazadas durante todo el proceso de la menopausia. Existe la posibilidad

de que ocasionalmente se produzca un óvulo que pueda ser fecundado. Es sólo después de doce meses sin menstruar que podemos estar seguras de no embarazarnos. Por esto, hay que emplear algún método anticonceptivo durante toda la etapa menopáusica, ya que a la edad en que nos sucede resultaría totalmente inadecuado tener un hijo, pues sería muy riesgoso para nuestra salud y para la suya.

Los cambios hormonales de la menopausia pueden empezar a aparecer entre los 40 y los 55 años, aunque lo más frecuente es que suceda entre los 48 y los 52. No podemos saber cuándo empezará la menopausia en cada una de nosotras. Cada mujer tiene su propio ciclo. No es cierto que entre más joven empiece una mujer la menstruación, más pronto pasará por la menopausia.

Tampoco es calculable ni fija para todas las mujeres la duración de este proceso del retiro de la regla. En términos generales, el promedio de tiempo entre la aparición de los síntomas de la menopausia hasta que cesan completamente, es de 18 a 24 meses. Pero hay mujeres para las cuales este proceso es más largo o más corto.

En cuanto la menstruación empieza a hacerse irregular, las secreciones ováricas disminuyen. La disminución de estas secreciones es la causa principal de la mayor parte de los síntomas físicos de la menopausia. Si estas secreciones ováricas disminuyen gradualmente, tu pasarás la menopausia con perturbaciones menores. Si las secreciones se detienen abruptamente, como sucede muchas veces, puedes pasar uno o dos años con malestares.

¿Cuáles son los síntomas de la menopausia? Aún cuando varían mucho de mujer a mujer, los síntomas que pueden presentarse son: bochornos, escalofríos, sudores durante la noche, palpitaciones, mareos, dolores de cabeza, dolor y/o adormecimiento de las piernas, aumento de peso, barros, fatiga, insomnio, depresión, angustia, nerviosidad, sentimentalismo, falta de memoria, irritación con facilidad, llantos sin motivo aparente, letargo y resequedad vaginal.

Los bochornos son calores intensos que aparecen de repente en la parte superior del cuerpo y duran unos segundos. La cara se siente sonrojada y puede parecer así. Hay sudor y a veces una sensación de sofocamiento. Los bochornos pueden sentirse hasta treinta veces al día y durar desde varias semanas hasta varios años. Aunque en la mayoría de los casos se retiran en uno o dos años. Hay muchas mujeres que nunca los llegan a sentir.

También experimentamos cambios dentro de la vagina durante la madurez. Algunas veces hay menos humedad y se vuelve menos elástica, por lo que podemos sentir dolor al tener relaciones sexuales.

Todos los síntomas de la menopausia varían mucho de mujer a mujer. Se calcula que un 80% de las mujeres tendrán uno o más síntomas, el 10% tendrán síntomas severos que perturban su vida cotidiana, y el 10% no sentirán ningún síntoma. Pero tampoco se puede predecir en que grupo estaremos nosotras.

La mayoría de las manifestaciones desagradables durante la menopausia pueden ser controladas con medicamentos.

El tratamiento que ofrece la medicina alópata para estos trastornos se llama Terapia de Reemplazamiento de Estrógeno (TRE), y consiste en proporcionar a nuestro cuerpo esta hormona, en pastillas, inyecciones o pomadas en el caso de la resequedad de la vagina. Si estás viviendo tu menopausia, tienes malestares y quieres tomar estrógenos, no te conviene hacerlo, sin antes consultar al médico.



menopausia

Existen tipos de mujeres para las cuales la TRE no se recomienda: las que tienen antecedentes de cáncer, quistes o coágulos, y las que sufren de enfermedades del riñón o del hígado, agrandamiento o cáncer del útero o miomas (tumores en el útero). Si decides tomar estrógenos, es conveniente que lo hagas en una dosis pequeña, y que te practiques análisis periódicamente para conocer si te están produciendo algún efecto negativo.

También se recomienda practicarse el exámen Papanicolau (PAP) cada seis meses. Esta prueba nos la debemos hacer todas las mujeres, estemos o no tomando estrógenos, pues permite detectar el cáncer en el cuello del útero (cérvico-uterino) cuando todavía es fácil curarlo. Este cáncer, si no es detectado y tratado a tiempo, causa muchas muertes, principalmente en las mujeres de mayor edad. El Papanicolau es una prueba muy sencilla de hacer, que no nos quita mucho tiempo porque dura unos minutos, no duele ni tampoco nos cuesta. Nos la pueden hacer en cualquier centro de salud.

Si tenemos resequedad o comezón en la vagina, nos aliviará aplicarnos la crema de estrógenos, pero sin abusar, porque no sabemos todavía cuáles pueden ser los efectos a largo plazo.

Durante la etapa de la menopausia nos puede ayudar la ingestión de las siguientes vitaminas y minerales: vitamina E, aligera los bochornos. Se recomienda entre 100 y 600 unidades diarias. Es una vitamina cara. Se encuentra también en el pan y cereal integral. El germen de trigo, nueces y los aceites de azafrán; complejo de vitamina B y vitamina C. Hay fórmulas que las traen juntas. Podemos tomar una o dos tabletas al día, después de las comidas. Para los bochornos hay que incrementar la dosis de vitamina C. Se encuentra en las frutas agrias, el pimientón, el brócoli y las fresas. La vitamina B se encuentra en el hígado, la levadura de cerveza y el germen de trigo. Hay que tomar más calcio. Lo encuentras en la leche, el yogurt, el queso, el requesón, los betabeles, acelgas, y la mostaza.

Seguramente que en la homeopatía o en la herbolaria también podemos encontrar remedios efectivos para nuestros malestares durante la menopausia que no sean nocivos para otros aspectos de nuestra salud.

Saber lo que nos está pasando durante la menopausia, nos permite comprender que ésta sólo es otra etapa hormonal de nuestras vidas, que de ninguna manera significa el término de nuestra femineidad, ni disminuye nuestro valor como mujeres. *Que no estamos inventando nuestros malestares, sino que realmente existen.* Que no tenemos por qué aguantarlos, ni ocultarlos. Que es simplemente una etapa más en nuestra maduración como seres vivos.

La menopausia significa para muchas mujeres el principio de una etapa de mucha creatividad, en donde podemos dedicarnos a aprender nuevas cosas, a cultivar nuevos intereses, sentirnos con una carga menor de responsabilidad familiar y gozar la sexualidad sin la preocupación de quedarnos embarazadas.



Vivir la menopausia como un proceso natural, sin miedos ni vergüenza, y compartir esa etapa de tu vida con tu compañero e hijos, te ayudará a pasar los momentos incómodos de una manera más tranquila. Cambiar experiencias con otras mujeres que están en la misma etapa o que han pasado por ella, también te dará un gran apoyo. No debemos esconder lo que nos pasa, porque es parte de nuestra femineidad e identidad como mujeres.

## BIBLIOGRAFÍA





---

## BIBLIOGRAFIA

---

- Apuntes sobre salud para mujeres inmigrantes.* Centro de Mujeres Inmigrantes, Canadá, 1981.
- Cambio de vida en la mujer.* EDAF, Madrid, 1981.
- ¿Cómo soy?* Fundación para estudios de la mujer, A.C. México.
- Cuerpo de mujer.* Ed. CIDHAL, A.C. México, 1982.
- 100 preguntas y respuestas sobre planificación familiar.* Sector Salud, SSA, IMSS, ISSSTE, DIF.
- Folletos:
- Mamá, mamá ¿qué es ésto?* CAMI, Cali, Colombia, 1988.
- El Sexo y los jóvenes.* SSA.
- ABC de la orientación sexual.* SSA.
- ABC de la planificación familiar.* SSA.
- Métodos anticonceptivos.* SSA.
- Niños y madres más sanos con la planificación familiar.* SSA.
- El responsable "Protektor".* México.
- Entre hombres.* IMSS.
- Cáncer cérvico-uterino.* Sector Salud, México.
- Autoexploración de mamas.* Sector Salud.
- Guía de anticonceptivos y sexualidad.* Ministerio de Cultura, Instituto de la Mujer.
- Guías Temáticas Mujer y Salud.* Guía No. 2: *La menstruación.* Centro de Investigación para la Acción Femenina, CIPAF, Santo Domingo, Rep. Dominicana, marzo, 1985.
- Imagen corporal y aceptabilidad anticonceptiva en una comunidad mexicana.* (Mimeo).
- La menstruación.* Ediciones Populares Feministas, CIPAF. República Dominicana, 1986.
- La salud y la mujer.* Casa y Ciudad, México, 1984.
- Manual de la familia campesina.* CONAPO, México.
- Manual de ginecología natural para mujeres.* Ed. Icaria, Barcelona, 1984.
- Mortalidad materna, un llamado a las mujeres para la acción.* Ed. especial. Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer. Santiago, Chile.
- Nosotras, las mujeres.* Santiago, Chile, 1980.
- Nuestros cuerpos, nuestras vidas.* Tr. Raquel Scherr-Salgado y Leonor Taboada, Boston, Colectiva del libro de la salud de las mujeres de Boston, 1979.
- Para tí que estás creciendo.* Serie Educación Sexual y Planificación Familiar No. 1. Asociación Perú-Mujer.
- Planificación familiar.* Programa de Salud Rural, SSA.
- Paquete sobre métodos anticonceptivos.* Red de Salud de Mujeres de A.L. y el Caribe, ISIS Internacional, Santiago, 1975.
- Paquete de trípticos sobre planificación familiar,* SSA.
- Qué lindo es ser mujer.* Serie Educación Sexual y Planificación Familiar No. 2, Asociación Perú-Mujer.

*De Nosotras para Nosotras*  
se terminó de imprimir el 15 de noviembre  
de 1988. La edición estuvo a cargo de  
**nueva expresión, s.a. de c.v.**  
Tenayuca 475-A Esq. Popocatépetl, Tel. 688.95.88  
Se imprimieron 1000 ejemplares más sobrantes.



**Agradecimientos:**

A las participantes en el Taller sobre  
Derechos Humanos para mujeres del Movimiento Urbano Popular  
organizado por el Comité Nacional México del Servicio Universitario Mundial  
y por la Academia Mexicana de Derechos Humanos.

A la Organización Mundial de la Salud  
por el apoyo brindado para producir este folleto.