

¿Las relaciones sexuales se planifican? (I)

Seguro que la mayoría estáis pensando: “¡Pues no! Eso es algo que sale de forma espontánea. Que no, que no se pueden planificar, perderían frescura, inocencia, no serían igual...” Y mil cosas más que se nos ocurrirán al respecto. Si seguís dándole vueltas os diréis que sí, que se planifican para no tener consecuencias no deseadas y pensareis en los anticonceptivos y en cómo no contagiarse de las enfermedades de transmisión sexual. Tenéis razón, hay que planificarse para no tener consecuencias no deseadas y para ello hay que utilizar alguno de los siguientes métodos:

Métodos puramente anticonceptivos o los métodos de barrera. Todos los métodos son anticonceptivos con mayor o menor fiabilidad pero solo los métodos de barrera son anticonceptivos y a su vez protegen frente a las enfermedades de transmisión sexual. El único método de barrera es el preservativo, profiláctico o condón, tanto en su versión femenina como masculina. Para que sea muy fiable solo hay que tener cuidado de que esté bien colocado. En el caso del condón masculino se pone con el pene en erección y pinzando entre los dedos el depósito para el semen de manera que no quede aire dentro que pudiera hacer que se rompiera cuando entre el semen.

Sé que muchas personas estaréis pensando: “¡Eso es un rollo, cuando el pene está en erección estamos muy excitadas y mientras se pone en condón hay un enfriamiento!”. Pues todo va a depender de cómo y quién ponga en condón. Si es la pareja quien lo pone y se incorpora a los juegos previos a la penetración puede ser muy excitante y placentero, mientras tanto la persona a la que se le está poniendo el condón tiene las manos libres para jugar con los genitales de su pareja incrementándose la excitación de la pareja.



Una vez que se eyacula se retira inmediatamente el condón, pero esto no significa que ya todo terminó, se sigue con juegos eróticos hasta que estéis totalmente relajadas y a gusto.

Los condones con sabores son exclusivamente para el sexo oral y no se deben usar en el vaginal porque pueden romperse con relativa facilidad.

Tiempo después, cuando os recuperéis, hay que observar que el condón no tiene pérdidas porque en caso de tenerlas puede haber embarazo y hay que decidir si se utiliza la píldora del día después, que se hará si no se desea un embarazo.

La píldora del día después. Se trata de otro método que para mí no es anticonceptivo porque al tratarse de una descarga hormonal importante no es totalmente inocuo y por esto solo se debe utilizar en el caso de fallo de otro método menos agresivo. Sin embargo, la no utilización de la píldora del día después daría lugar a tener que recurrir a otro método más agresivo aún y con mayor riesgo como es el aborto. La píldora del día después no es un método abortivo como muchas personas creen; actúa en el útero impidiendo que el óvulo fecundado anide por lo que no puede comenzar la reproducción, y si no ha comenzado no hay nada que abortar. En el caso de aborto sí ha comenzado la reproducción, aunque estamos hablando de un embrión o feto y en ningún caso de un ser humano.

Los métodos hormonales. Entre los métodos que solamente nos previenen los embarazos no deseados, los más fiables son hormonales ya que utilizan distintas hormonas para que no se produzca la ovulación y de esta forma impedir el embarazo. Las cantidades de hormonas utilizadas son muy pequeñas por lo que prácticamente no tienen consecuencias para el organismo. Existen varias formas de presentación o administración como son las pastillas, el parche que se pone debajo de la piel, la inyección y el anillo que se inserta dentro de la vagina, el implante del brazo o el dispositivo que va dentro del útero (intrauterino). Su fiabilidad está entre el 92 y 99.9%

Esta fiabilidad solo es superada por los métodos quirúrgicos como son la vasectomía o la ligadura de trompas que, aunque hoy en día pueden ser reversibles, en muchos casos son definitivos por lo que no te podrías embarazar cuando lo desearas.

El DIU, o dispositivo intrauterino, es un método que protege a largo plazo, algunos pueden durar hasta 10 años, generalmente se colocan los de 5 años. Es una especie de T que se introduce dentro del útero. Por un lado es un método de ocupación, ya que al estar el útero ocupado no puede anidar el óvulo fecundado, pero además lleva un hilo de cobre enrollado que hace casi imposible la supervivencia del espermatozoide por lo que no puede subir hasta las trompas de Falopio a fecundar al óvulo. Existen también DIUs que liberan hormonas, estos no llevan el hilo de cobre. Es un método indicado para aquellas personas que en un plazo largo de tiempo no desean criaturas (en el caso de desearlas sí habría que retirar el dispositivo), o ya las tienen y no desean más. Si está bien implantado tiene una fiabilidad similar a la píldora.



Su inconveniente es que se tiene que colocar en una consulta de ginecología.

En el próximo número seguiremos hablando de las planificaciones y sus consecuencias y de la relación sexual.

REFERENCIA CURRICULAR



Ofelia López Belay es licenciada en Psicología, con dos especialidades: Clínica e Industrial. Además, es terapeuta sexual y máster en sexualidad por la Fundación Sexpol. Durante su carrera profesional ha impartido cursos y seminarios sobre sexualidad, en particular sobre sexualidad para adolescentes, personas adultas y mayores. Atiende y asesora en consulta a personas con problemas sexuales y/o de pareja, tanto de manera presencial como por vía telefónica e internet. Igualmente, trabaja en la Escuela Municipal de Salud de Móstoles, donde, además de abordar problemas relacionados con la sexualidad, imparte cursos sobre memoria, sueño, salud psicosocial de la mujer, control del estrés, habilidades sociales, drogas, comunicación y deshabituación tabáquica.

Secciones: **Con placer**, **Sexualidad**