

## BIBLIOGRAFIA.

- Dr. Luis Castelazo Ayala.
- I.— OBSTETRICIA.  
Segundo Tomo.  
Editor: Méndez Oteo.- 1970.
- II.— Enciclopedia Familiar de la Medicina y la Salud.  
Morris Fishbein, M. D.  
Volómenes I y II  
H. S. Stuttman Co., Inc. Editores.  
Traducción 1967.
- III.— Libro: "Lo que usted debe saber acerca del embarazo y el aborto"  
Davis Hendin.  
Libros Fiesta, Miami, Florida.  
Edición Española 1973.
- IV.— Revista Atención Médica. Medicina Práctica Actualizada.  
Mesa Redonda: Aborto: ¿Solución o Problema?  
Philis Huston. Editor.  
Marzo 1975, Año IV No. 3.
- V.— Código Penal del Estado de Sonora.  
"Derecho Penal Mexicano".  
Autor: Francisco González de la Vega.
- VI.— Asistencia Materno-Infantil de Enfermería.  
Persis Mary Hamilton.  
Editorial Inter-Americana. 1967.
- VII.— OBSTETRICIA. Hellman-Pritchard.  
IIa. Edición.
- VIII.— Clínica de Enfermería de Norte-América.  
Editorial Inter-Americana.  
Septiembre 1973.
- IX.— Anatomía Humana.  
Dr. Lochart-Hamilton.  
Editorial Inter-Americana.  
1a. Edición. Reimpresión 1965.

de temperatura. En el de calendario, se toma en cuenta de cuántos días fue el ciclo menstrual; los días en que son fértiles, no se deben llevar a cabo relaciones sexuales porque sería probable la fecundación del óvulo.

El método de ritmo por temperatura vaginal, se necesita un termómetro llamado "de ovulación" que tiene marcas en décimas de grado desde 35.5 hasta 37.8. La temperatura vaginal se toma todos los días antes de levantarse, y sin haber hecho absolutamente ningún ejercicio, pues por pequeño que sea, modifica la temperatura y por lo tanto, las anotaciones no serían correctas. El termómetro se deja durante 5 minutos en vagina, y los resultados diarios se anotan en una gráfica. Se principia a partir del primer día de la menstruación. Este método se basa en que la mayor parte de las mujeres tienen un aumento de temperatura interna inmediatamente después de la ovulación, pero antes de éste ascenso hay un descenso, y éste es precisamente el del día de la ovulación. Después de que sube bruscamente la temperatura, se mantiene alta hasta que empieza nuevamente la otra menstruación, y a partir de allí, se mantiene más o menos normal hasta la próxima. (En el caso del ritmo por termómetro, puede fallar en caso de enfermedades ligeras, ya que éstas ocasionan a veces, alzas de temperatura. En los dos debe llevarse un registro de las fechas del principio a fin de las menstruaciones durante un período de más o menos un año, para poder establecer los períodos de fertilidad y esterilidad.

#### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ARTIFICIALES---

Duchas vaginales:— (considerado de nula eficacia) método muy antiguo pero también muy ineficaz. Su objetivo es evitar que los espermatozoides que han sido depositados en vagina, junto al cuello uterino, lleguen o entran al mismo y fecunden el óvulo. Esto es imposible de evitar, puesto que los espermatozoides pueden requerir el mínimo de tiempo para entrar a útero a través del cuello, y una vez dentro, es imposible sacarlo con duchas.

Espermicidas.— Son preparados químicos, que vienen en varias presentaciones: aerosol, cremas, jaleas, tabletas.

Diafragma:— Dispositivo circular hecho de hule muy suave que se puede doblar fácilmente para su colocación.

Dispositivo IntraUterino.— Se coloca por el médico, dentro de la matriz, de preferencia los últimos días de la menstruación cuando el cuello uterino está un poco relajado y hay certeza de que no hay embarazo. Después de su colocación puede acarrear un poco de molestias. Está hecho de plástico blando y flexible y en su extremo tiene dos hilos de nylon que sirven para comprobar que sigue colocado y para extraerlo en caso necesario. Para su introducción se utiliza un aplicador especial. El Dispositivo Intrauterino, se indica a todas aquellas personas que no presentan embarazo, malformaciones congénitas o cáncer de cérvix. Mecanismo de acción: efectúa aumento del paristaltismo tubario, hay cambios endometriales (reacción a cuerpo extraño). Sus efectos secundarios: Puede presentar sangrado inter-

menstrual frecuente y reversible a los 4 meses post-inserción y dolor pélvico durante los tres primeros días. Expulsión, reacción a cuerpo extraño.

#### APLICACION DEL D. I. U.

Para la aplicación del D. I. U. se considera importante que asista la paciente, en período de menstruación, ya sea en los primeros o últimos días pues su aplicación se hace sencilla. A cada persona que se les ha efectuado la aplicación se le explica y asesora sobre la exploración mensual de los nulos de nylon que tienen en su extremo que sirve para comprobar que sigue colocado y para extraerlo, en caso necesario.

Reglas para la aplicación del D. I. U.: Aseo de la región genital externa, limpieza de ectocérviz y contacto vaginal, se aplica aproximadamente en dos minutos. Utilización de guantes y aplicador estéril, sin pasar por auto la Histerometría.

**ANTICONCEPTIVOS ORALES.**— Bloquea las hormonas hipofisarias, por lo tanto al no llegar éstas hormonas al ovario, no madura ningún folículo y no hay ovulación. Se principia a tomar a los 5 días de la menstruación, y cuando se terminan de tomar, aproximadamente de los 3 a 7 días, aparece la menstruación y se vuelve a repetir el ciclo. Actualmente hay píldoras que sin necesidad de suspenderlas se siguen tomando diariamente, puesto que tienen en su componente placebos; con el fin de que la paciente se habitúa a tomarlas todos los días. Los efectos secundarios que presenta son: cefaleas, vómitos, aumento de peso, nerviosismo; acné; etc. Su mecanismo de acción: Disminuye la secreción hormonal de la foliculo-estimulante y luteinizante a nivel hipofisario, por lo tanto, se presentan ciclos anovulatorios, manifestaciones endometriales que impiden la nidación del huevo, modificaciones en la mucosa cervical que impiden la espermomigración.

**PRESERVATIVO.**— Es un sistema bastante popular, debido a que además de servir como método de control natal, protege contra contagios venéreos.

#### METODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRURGICOS.

##### ESTERILIZACION MASCULINA.

##### ESTERILIZACION FEMENINA.

De eficacia máxima, es el método más efectivo de control para la planificación familiar. En el hombre se efectúa la vasectomía, que consiste en cortar y ligar los conductos del cordón espermático, para que los espermatozoides producidos por los testículos, no lleguen a la vagina.

Debido a la mala, o falta de información necesaria, creen que pierden su hombría, virilidad y que ya no será posible volver a tener relaciones sexuales; siendo todo lo contrario, puesto que se liberan del "fantasma" de

nuevos nacimientos no deseados. Una consecuencia respecto a este método citado, es que no volverá a tener familia.

La esterilización femenina, consiste en ligar las trompas de Falopio, para impedir que el óvulo llegue al útero. (Esta operación, no afecta en lo absoluto el deseo sexual, no produce trastornos de otra naturaleza).

Se dan a conocer estos métodos para que la pareja escoja el que mejor se adapte a su manera de ser y pensar, la eficacia depende del grado de protección que ofrezca contra el embarazo, como de la adaptación de la pareja que lo use, ya que es de gran influencia el factor emocional y social. El aborto, es uno de los métodos que más se han usado en abundancia para el control natal, pero su uso con ese fin es equivocado; primero, por la peligrosidad que encierra físicamente y después por el riesgo jurídico que existe, pues las Leyes lo castigan severamente, y por último porque contraviene los conceptos morales y religiosos de algunos sectores.

Quien quiera realmente evitar el nacimiento de un hijo indeseado, es mejor que recurra a alguno de los métodos que han sido explicados anteriormente, evitando así la necesidad de abortar.

La actitud de la enfermera, no debe influir en ningún caso, respecto al trato con la paciente. No debe verla como un ser despreciable, sino que debe darle el trato que demanden sus necesidades físicas, prodigarle los cuidados necesarios, su comunicación con ella debe ser natural, constructiva y sabia y hacerle ver los inconvenientes de un aborto, y el riesgo en que corre su vida. Debe darle la orientación necesaria en cuanto a la diferencia que existe de la planificación familiar; ventajas que ofrece éste, y en cambio, las desventajas que acarrea el aborto, desde las tensiones emocionales, hasta físicas, sin dejar de tomar en cuenta el desequilibrio económico que acarrea éste, puesto que es necesario hacer los gastos propios de una hospitalización.

## CONCLUSIONES.

I.—Como queda demostrado, en los cuidados anteriormente expuestos en esta Tesis, una vez más se pone de manifiesto que para la recuperación total de una paciente además del tratamiento médico, son imprescindibles también, los cuidados, preparación; educación y todas las demás cosas que participan en la integridad de una enfermera. Si alguna de éstas cosas faltase, no estaría completo el valor intrínseco de ella, porque todas éstas; en alguna face de la enfermedad de la paciente son estímulos que obran en gran manera en beneficio y pronto restablecimiento de esta paciente.

II.—Las enfermeras y el resto del personal de salud, deben tomar en cuenta, que no deben intervenir sentimientos personales acerca del pro o en contra del aborto, y enfrentarse a esta situación en forma positiva y profesional. La enfermera desarrolla un papel muy importante en cuanto a los cuidados y observaciones que deben presentarse a este tipo de pacientes, así como también, proporcionarle seguridad e inspirarle confianza durante su estancia en la institución.

III.—“...En la enfermería, el Arte y la Ciencia de ésta, son solo las dos patas de un trípode, porque el espíritu de la enfermería, es de igual importancia...”.

EL ARTE.— Es la seguridad y la destreza con que la enfermera realiza los diferentes métodos destinados al cuidado de los enfermos.

LA CIENCIA.— Es la comprensión de los principios Científicos, relacionados con métodos o tareas de aplicación a pacientes.

Y, EL ESPIRITU DE LA ENFERMERIA.— Es tener conocimiento pleno, de que el enfermo, es un “Ser Humano”, que viene al Hospital en busca de cuidados.

## BIBLIOGRAFIA.

- Dr. Luis Castelazo Ayala.
- I.— OBSTETRICIA.  
Segundo Tomo.  
Editor: Méndez Oteo.- 1970.
- II.— Enciclopedia Familiar de la Medicina y la Salud.  
Morris Fishbein, M. D.  
Volómenes I y II  
H. S. Stuttman Co., Inc. Editores.  
Traducción 1967.
- III.— Libro: "Lo que usted debe saber acerca del embarazo y el aborto"  
Davis Hendin.  
Libros Fiesta, Miami, Florida.  
Edición Española 1973.
- IV.— Revista Atención Médica. Medicina Práctica Actualizada.  
Mesa Redonda: Aborto: ¿Solución o Problema?  
Philis Huston. Editor.  
Marzo 1975, Año IV No. 3.
- V.— Código Penal del Estado de Sonora.  
"Derecho Penal Mexicano".  
Autor: Francisco González de la Vega.
- VI.— Asistencia Materno-Infantil de Enfermería.  
Persis Mary Hamilton.  
Editorial Inter-Americana. 1967.
- VII.— OBSTETRICIA. Hellman-Pritchard.  
IIa. Edición.
- VIII.— Clínica de Enfermería de Norte-América.  
Editorial Inter-Americana.  
Septiembre 1973.
- IX.— Anatomía Humana.  
Dr. Lochart-Hamilton.  
Editorial Inter-Americana.  
1a. Edición. Reimpresión 1965.