

5 métodos anticonceptivos rudimentarios que se usaban en el pasado (y que demuestran que la píldora fue revolucionaria)

Si tienes acceso actualmente a métodos anticonceptivos, es fácil dar por sentado estos avances.

Pero fue solo durante el último siglo que una serie de descubrimientos clave cambió la vida de las mujeres.

Antes de la invención de los dispositivos intrauterinos (DIU) modernos o la anticoncepción hormonal, la mayoría de los productos usados tenían poca eficacia y eran más útiles para retrasar el embarazo que para prevenirlo.

Cuando la píldora anticonceptiva estuvo disponible a principios de la década de 1960, esto marcó un punto de inflexión.

Su bajísima tasa de fallas de menos del 1 % cuando se usa correctamente ayudó a poner el control de la anticoncepción firmemente en manos de las mujeres.

Si bien la píldora puede tener algunos efectos secundarios graves, para muchas mujeres aún brinda una experiencia mucho menos incómoda que estos métodos que la precedieron.

1. Condones reutilizables

La gente ha usado condones desde al menos el siglo XVII, principalmente para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Inicialmente, estos protectores estaban hechos de material natural como intestinos de animales o lino.

Apenas unos años después de la invención del caucho sintético (1844) se desarrolló el condón de caucho.

Fue diseñado para ser enjuagado y reutilizado, y por esa misma razón era más grueso y menos cómodo que los condones masculinos actuales.

El condón de látex desechable no fue inventado sino hasta la década de 1930.

Estos protectores eran más delgados, más cómodos y, por supuesto, solo se usaban una vez.

Más tarde esa década, la justicia en Estados Unidos anuló la prohibición de venta de “bienes inmorales” y esto ayudó a que el uso de condones se volviera más generalizado.



Pie de foto,Una esponja anticonceptiva (1901-1930).

2. Esponjas empapadas en ácido

Dado que el ácido mata los espermatozoides, un método anticonceptivo casero tradicional consistía en **insertar en la vagina una esponja empapada en vinagre**.

Esponjas diseñadas específicamente para este uso estuvieron

disponibles comercialmente a principios del siglo XX y contenían productos químicos espermicidas.

Algunas variaciones de la esponja espermicida todavía están disponibles. Sin embargo, menos del 1% de las mujeres en Reino Unido usa este tipo de esponja en la actualidad.

La tasa de fracaso típica, particularmente para las mujeres jóvenes, es de alrededor del 12 % al 24 % por año. En general, **las mujeres más jóvenes tienen más probabilidades de quedar embarazadas cuando usan métodos menos efectivos** porque son más fértiles que las mujeres mayores.

3. Diafragmas y capuchones

Los diafragmas y sus primos más pequeños, llamados capuchones, se inventaron a principios del siglo XIX.

Al igual que los condones, funcionan como **barreras físicas para el esperma**. Y al igual que las esponjas se usan con espermicidas.

Estos productos **se insertan en la vagina antes de tener relaciones sexuales y deben permanecer en su lugar durante al menos seis horas después** para permitir que el espermicida mate los espermatozoides.

El capuchón y el diafragma se usaban mucho en Estados Unidos y Europa antes de la Segunda Guerra Mundial.

Pero la tasa típica de fracaso para las mujeres jóvenes que utilizan estos métodos es de alrededor del 12 %. Por ello menos del 1% de las mujeres en todo el mundo los usan hoy en día.

Las altas tasas de falla de los métodos de barrera se deben en parte a que no impiden que las mujeres ovulen. **Si los espermatozoides logran atravesar la barrera, las posibilidades de fertilización son altas.**

El otro inconveniente es que son difíciles de colocar y deben insertarse antes del sexo, en un momento en que la mujer probablemente preferiría estar pensando en otras cosas.



Pie de foto, Capuchón cervical de goma.

4. Duchas vaginales con antiséptico

Enjuagar la vagina después del coito, a menudo con una solución antiséptica, se utilizó como método anticonceptivo a principios del siglo XX.

Las duchas vaginales no afectan a los espermatozoides que ya han comenzado su viaje a través del cuello uterino. Por ello **la eficacia de las duchas vaginales era muy baja.**

Hoy en día, los profesionales de la salud desaconsejan rotundamente las duchas vaginales debido al **daño que causan a la flora vaginal** (las bacterias protectoras naturales de la vagina). El uso de este método puede provocar irritación e

infección vaginal.

5. DIU de tripa de gusano de seda

Los dispositivos intrauterinos (DIU) siguen siendo populares, pero no siempre funcionaron de la misma manera que los productos modernos.

Los primeros métodos intrauterinos se basaban en la creencia (parcialmente correcta) de que cualquier dispositivo colocado dentro del útero probablemente evitaría que un óvulo fertilizado se implantara y desarrollara.

En el siglo XIX, los pesarios en forma de horquilla fueron usados para prevenir el embarazo.

Estos dispositivos tenían dos brazos que sobresalían a través del cuello uterino hacia la vagina y un botón que cubría el cuello uterino. Es difícil imaginar que estos productos hayan sido cómodos.

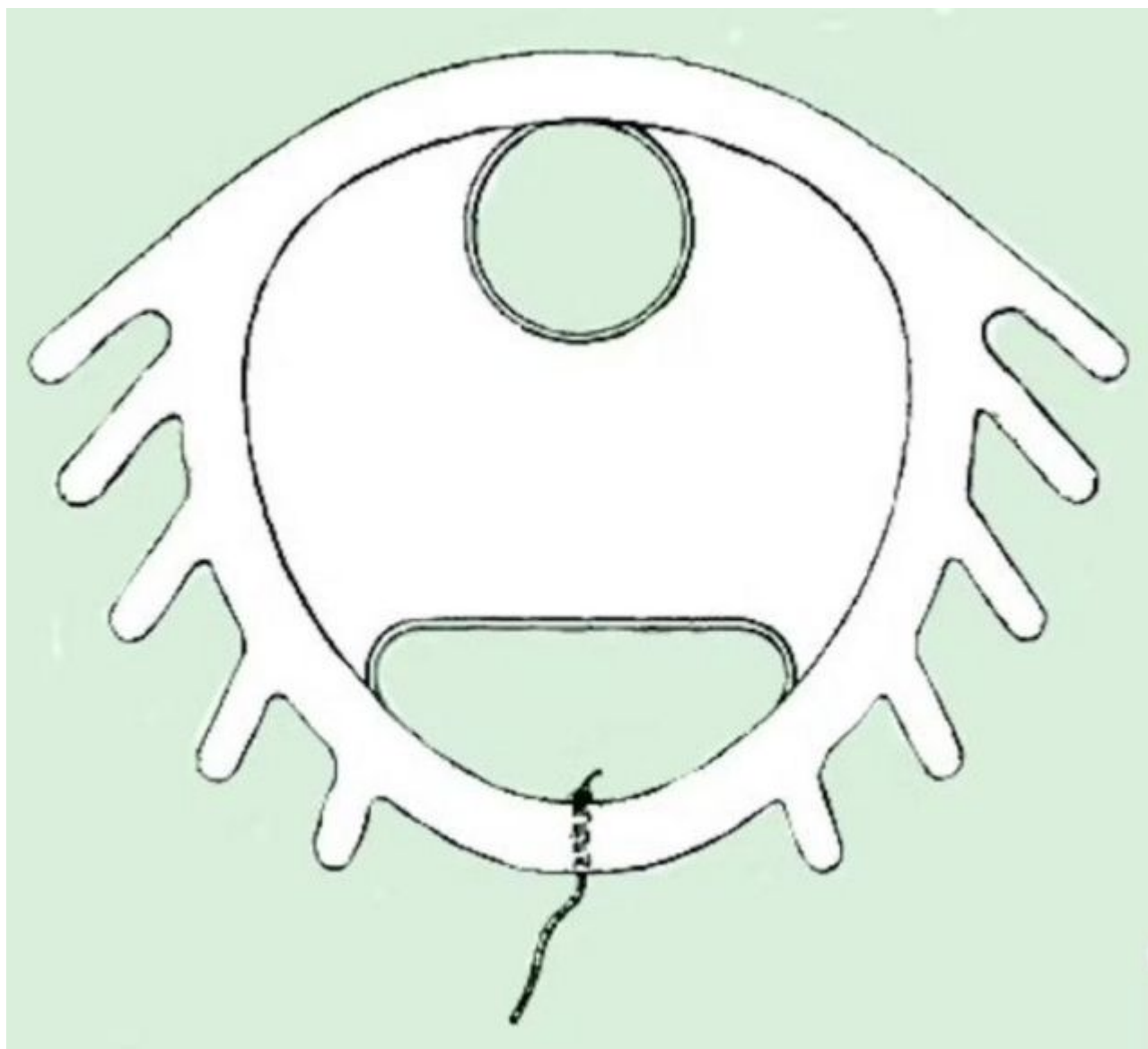
El ginecólogo polaco Richard Richter publicó un artículo en 1909 sobre cómo **insertó un anillo de tripa de gusano de seda en el útero de una paciente**, con dos hilos que sobresalían para permitir su extracción.

En ese momento, muchos ginecólogos usaban discretamente sus propias versiones de estos dispositivos, debido a las leyes contra la promoción de la anticoncepción en muchos países.

El llamado anillo de Graefenberg reemplazó la tripa de gusano de seda con un anillo de aleación de metal en la década de 1920.

El ginecólogo alemán Ernst Graefenberg **primero probó usar plata pura, pero el cuerpo absorbió el metal y las encías de las mujeres se volvieron azules.**

Durante las décadas de 1950, 1960 y 1970 se utilizaron todo tipo de materiales y formas de DIUs, desde hojas hasta espirales, hasta que los investigadores se dieron cuenta de que el cobre mejoraba la eficacia de los dispositivos.



Pie de foto, Protector de Dalkon.

En la década de 1970 había alrededor de 70 dispositivos intrauterinos diferentes en el mercado en Estados Unidos.

Uno de esos dispositivos de cobre fue el infame protector de Dalkon, que permitía que las bacterias ascendieran al útero debido al diseño de los hilos utilizados para retirarlo. **Esto causó un gran número de infecciones** e hizo que la aceptación de los métodos intrauterinos cayera en picada en la década de 1970.

Los dispositivos intrauterinos (DIU) modernos **se colocan completamente en el útero, contienen cobre u hormonas como la progesterona de liberación lenta y son mucho más seguros y efectivos** que los dispositivos más antiguos.

Las infecciones debidas a los DIU ahora son raras, pero ocurren ocasionalmente en las primeras semanas después de la inserción.

Tanto los dispositivos hormonales como los de cobre tienen ahora tasas de falla de menos del 1%.

Actualmente tenemos varios métodos anticonceptivos que, si se usan correctamente, rara vez fallan, pero las mujeres aún luchan por encontrar el método que sea mejor para ellas.

Las nuevas investigaciones se centran en reducir los efectos

secundarios de los métodos anticonceptivos.

Pero al mismo tiempo los gobiernos deberían invertir en servicios de salud sexual para brindar a las mujeres un acceso mejor y más rápido a métodos anticonceptivos, así como asesoramiento para elegir el que más les convenga.

**Susan Walker es profesora de Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva en la universidad Anglia Ruskin en Inglaterra*

Con información de BBC Mundo