

Sexo Sentido

La posición ¿importa?

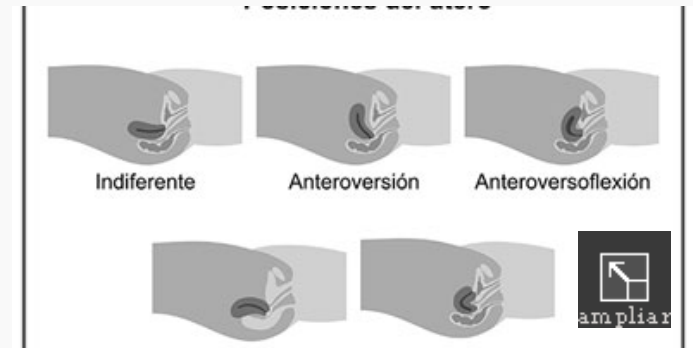
Aunque para mucha gente la posición indiferente es la normal y existe una predisposición anatómica del útero a ubicarse así luego del parto, especialistas insisten en que las demás posturas no deben verse como anomalías



Aileen Infante Vigil-Escalera

digital@juventudrebelde.cu

22 de Julio del 2016 21:12:09 CDT



Lo imposible es el fantasma de los tímidos y el refugio de los cobardes.

Napoleón Bonaparte

«Mi abuela tenía el útero retroverso y, según nos ha contado, pasó mucho trabajo para concebir a su primer hijo», narra Dayana mientras acaricia su abultado vientre.

Carmen, con una intranquila pequeña en sus brazos, asiente con la cabeza. También ha escuchado historias similares de sus mayores y de cómo algunos especialistas recomendaban posiciones sexuales específicas para favorecer el embarazo.

Incluso Tamara, cuya hija la hará abuela de jimaguas, argumenta que la postura del perrito y mantener los pies alzados al concluir el coito eran estrategias muy socorridas en su familia. Sus propias experiencias demuestran la poca validez de esos argumentos, pero no logra desterrarlos de su imaginario.

Al respecto, el doctor Jaime Saavedra Sánchez, especialista de primer grado en Ginecobstetricia del Hospital Obstétrico América Arias (Maternidad de Línea), asegura que estos criterios fueron

¿Sabías qué?

- Nueva infección de transmisión sexual
- El móvil de la discordia
- Sabías que...

¿...? Pregunte sin pena

OTROS SUPLEMENTOS



Envejecer con salud

Aileen Infante Vigil-Escalera

muy seguidos en otras décadas y, aun cuando no era ciencia constituida, el personal médico los recomendaba.

El útero es el órgano de la gestación y el mayor de los que componen el aparato reproductor femenino. Al ser muscular, hueco y en forma de pera, la matriz —como también se conoce— puede adoptar varias posiciones dentro de la cavidad abdominal. Tomando como referencia una mujer recostada en una superficie plana, el especialista delimita las cinco posturas más frecuentes en las que puede encontrarse: retroversión, retroversoflexión, indiferente, anteroversión y anteroversoflexión.

«Si está paralelo a la espalda se llama indiferente. Por encima e inclinado hacia la pelvis se considera en retroversión o retroversoflexión (más inclinado), y cuando se encuentra por debajo, mirando hacia los glúteos, está en anteroversión o anteroversoflexión (inclinación mayor). También puede lateralizarse a la derecha o la izquierda.

«La más frecuente es la anteroversión, que se encuentra en el 80 por ciento de las mujeres, lo que ubica a las otras tres —excluyendo la indiferente— como modalidades escasas, con solo un diez por ciento de incidencia total».

Aunque para mucha gente la posición indiferente es la normal y existe una predisposición anatómica del útero a ubicarse así luego del parto, el especialista insiste en que las demás posturas no deben verse como anomalías.


De hecho, el proceso del alumbramiento puede hacer que la mal llamada «posición idónea» se modifique hasta ocupar otra de las versiones posibles. Si bien ocurre con mayor frecuencia en mujeres multíparas —más de dos hijos—, también se ha visto en primerizas. Depende de la respuesta de cada organismo.

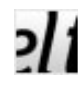
«En el parto no influye el lugar de la matriz, porque el feto en su proceso de crecimiento condiciona esa posición en función de sus propias necesidades», dijo.


Prevenir riesgos, como cualquiera

Con intención de desterrar los mitos que persisten, el doctor Jaime Saavedra Sánchez resalta que estas posiciones uterinas no representan ninguna limitación para la satisfacción sexual de la mujer. No interfieren ni en el orgasmo ni en la menstruación.

Al no entorpecer la salud o la condición física de la mujer, la ubicación de la matriz no es un dato que se incluya en los resultados de exámenes médicos que así lo posibilitan: el ultrasonido y la tomografía. No obstante —precisa—, constituye una información complementaria para el personal médico ante proceder como la colocación de algún dispositivo intrauterino (DIU), una regulación menstrual o un legrado, en los que el lugar determina el mejor resultado de la maniobra. En estos casos, el tacto previo obligatorio orienta al especialista.

 **Aileen Inante Vigil-Escatera**
11 de Junio del 2016 20:50:07 CDT

 **Nadie me encuentre ese muerto**
Denia García Ronda
9 de Julio del 2016 22:16:32 CDT

 **30 julio 2016**
Mileyda Menéndez Dávila
22 de Julio del 2016 21:18:35 CDT

 **El futuro de las ciudades**
Yurisander Guevara
20 de Julio del 2016 22:16:07 CDT

La paciente con esta característica no necesita preocuparse más que el resto de las mujeres: es el equipo de trabajo quien debe prestar más atención a la dirección con la que operan el instrumental. En caso de accidente, la consecuencia coincide con la de otro tipo de pacientes que reinciden en esta práctica para interrumpir un embarazo no deseado: una posible infertilidad a mediano o largo plazo.

Para evitar ese riesgo, Saavedra Sánchez insiste en la importancia de emplear métodos anticonceptivos inocuos como el preservativo o condón, el que además constituye una barrera contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

 Like 2

 0

Enviar por Email



Compartir:



ENVÍE SU COMENTARIO

Nombre

Email

Comentario

Normas

- Los comentarios deben basarse en el respeto a los criterios.
- No se admitirán ofensas, frases vulgares ni palabras obscenas.
- Nos reservamos el derecho de no publicar los que incumplan con las normas de este sitio

Acepto términos y condiciones para comentar

ENVIAR

