

Resultados

El anova a 2 vías demostró diferencias significativas entre los diferentes grupos cuando se analizó el factor tiempo pero no cuando se analizó el factor tratamiento. Al analizar los valores como un único grupo, antes y después del tratamiento, se obtuvo un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,0001$).

Conclusiones

1. La toma de ACO en las dosis y tiempo estudiados no influyen sobre la evolución del IMC.
2. La ganancia de peso que se observó, debe ser atribuida al paso del tiempo y no a la toma de ACO.
3. No existe criterio, con respecto a IMC, para elegir uno u otro ACO, todos evolucionan de forma similar.

M006

DIU DE EMERGENCIA

Sánchez Borrego, R.; Rodríguez Domingo, M. J.; Reus Calvo, E.; Cuadros Vila, M. DIATROS. Centre d'Atenció a la Dona. Barcelona.

INTRODUCCION

Se analizan los resultados de la contracepción postcoital mecánica (DIU postcoital) practicada en un Centro de Atención a la Mujer. Se analizan un total de 2.404 demandas.

MATERIAL Y METODOS

Un estudio de 187 mujeres, de un rango de edad entre 18 y 43 años, fueron reclutadas de las demandas de mujeres atendidas por el Centre d'Atenció a la Dona **DIATROS** en Barcelona, que solicitaron la contracepción de emergencia y que, cumpliendo estrictamente los criterios de inclusión, se les insertó un DIU postcoital.

RESULTADOS

- En nuestro estudio se encontró un 100% de eficacia, puesto que no se produjo ningún embarazo durante el primer mes de inserción del DIU postcoital (0/187).

CONCLUSIONES

Cuando el intervalo en acudir es mayor de 72 horas, o cuando los estrógenos

están contraindicados, el DIU postcoital ofrece una buena alternativa en la prevención del embarazo.

La colocación en época periovulatoria del DIU no tiene que comportar, incluso en nulíparas, mayores dificultades ni molestias de las normales.

En según qué casos, la intercepción mediante la inserción postcoital del DIU puede ser la principal opción.

M007

EL ABORTO, COSA DE MUJERES,... ¿Y DE HOMBRES?

De Vierna Pita, M. D.; García Lastra, M.**; Del Río Cayón, F.*; Oliver Arias, R.*; Estébanez Ortega, A.*; Alvarez Gonzalez, J. D.**

**Centro de Planificación Familiar La Cagiga, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. INSALUD.*

*** Taller de Sociología, Universidad de Cantabria*

OBJETIVO

Conocer la actitud del hombre ante un embarazo no deseado de su pareja.

METODO

Cuestionario individual autoadministrado a las mujeres y sus parejas que acuden al Centro de Planificación Familiar al encontrarse ante un embarazo no deseado. El cuestionario se estructuró en varios bloques: afectación psíquica, somatización del conflicto, consecuencias sociales, toma de decisión y motivos y datos sociodemográficos. Análisis estadístico SPSS.

RESULTADOS

Se pasa el cuestionario a todas las mujeres y sus parejas que acuden al Centro desde Junio de 1999 (54) y queda abierto el estudio hasta Marzo 2000.

No encontramos diferencias notables en los sentimientos ante un embarazo no deseado salvo que los hombres sienten más responsabilidad (78% frente al 38%) y más miedo a los riesgos físicos (35% frente al 16%)

Las mujeres (53%), en mayor medida que los hombres (39%), creen que pueden tener problemas sociales por su situación.

En cuanto a la toma de decisiones el 58% de las mujeres y el 72% de los hombres creen que fue compartida. El 36% de las mujeres y el 6% de los hombres creen que la decisión la tomó la mujer.

Las mujeres comparten con sus amigas su problema (52%) más que los hombres (32%). Pocas veces se comparte con los padres (6% los hombres y 12% las muje-