

Incidentes y accidentes producidos por los anticonceptivos hormonales.

La Píldora

Bajo tratamiento con estrógenos y progestágenos de síntesis se produce una inhibición de la ovulación, lo que produce que a final de mes la mujer no tenga la regla. Lo que se produce es una hemorragia de privación, un ciclo artificial producido por los estroprogestágenos.

Esta hemorragia de privación es cuantitativamente más reducida con relación a las reglas normales. Si la mujer no pierde la cantidad normal de sangre, esto va a producir una congestión de todo el circuito.

La utilización prolongada de la píldora anticonceptiva está probablemente ligada a ciertas formas de cáncer, según dos artículos médicos publicados en Londres en la prestigiosa revista médica "The Lancet".

Según el Dr. Malcom Pike, director de los fondos imperiales de investigación sobre el cáncer (Oxford), las mujeres jóvenes que toman la píldora durante un tiempo prolongado tienen un riesgo 4 veces mayor de contraer cáncer de pecho que las que no toman la píldora.

El Dr. Pike, que realiza sus investigaciones en EEUU, estima que las mujeres más amenazadas son aquellas que utilizan la píldora entre la adolescencia y la edad de 25 años.

El segundo artículo, dirigido por el profesor Martín Vessey, nos indica que las mujeres que utilizan la píldora durante largo tiempo son más vulnerables al cáncer de cuello de útero.

El profesor Vessey ha examinado a 10.000 mujeres durante 10 años, y afirma que en las usuarias regulares de la píldora, durante un periodo superior a 8 años, las patologías y cáncer de cuello de útero son dos veces más elevadas que en aquellas mujeres que utilizan métodos anticonceptivos externos.

Además, la toma de regular de la píldora favorece las siguientes patologías:

Metrorragia Ínter - terapéutica. Una metrorragia es una hemorragia fuera de la regla, por lo tanto aquí es después de la terapéutica. Amenorrea de corta o larga duración:

- a) Bien después de parar de tomar la píldora
- b) Durante la toma de la píldora

El eje hipotálamo - hipófisis - ovario, está muy afectado.

Nauseas.

Nódulos al nivel de los pechos (mastosis).

Estado depresivo.

Descenso de la libido.

- Estado congestivo pélvico unido a la insuficiencia del flujo de la hemorragia de privación.
- Atrofia del endometrio. Esto es un argumento muy importante. Esta atrofia tiene como consecuencia no poder quedar embarazada. La primera mitad de la vida de una mujer está dominada por la procreación. Una mujer que toma la píldora debe saber que en el momento que deje de tomar la píldora va a tener muchas dificultades para quedarse embarazada, puesto que se reconoce que se produce una atrofia del endometrio. No obstante, hay un 15 - 20 % de mujeres a las que nos les ocurre esto.
- Riesgo de aborto en un embarazo producido justo después de dejar de tomar la píldora. Se sabe que si el óvulo anida en un endometrio que no está regenerado, el riesgo de aborto es muy grande.
- Hay también riesgo de multiplicación de ovocitos, al dejar de tomar la píldora. Hemos bloqueado la función durante unos meses o años. No había ovulación, no había reglas. De repente, deja de tomar la píldora, la función está un poco trastornada y se produce, a veces, una multiplicación de ovocitos: embarazos generales múltiples.
- Perturbación del metabolismo de los glúcidos.
- Perturbación de las lipoproteínas de alta y baja densidad (colesterol y triglicéridos).
- Alteración del sistema renina - angiotensina - aldosterona (hipertensión arterial, riesgo vascular).
- Riesgo trombo embólico. Cada año hay mujeres jóvenes, entre 20 y 30 años, con buena salud, que mueren por problemas tromboembólicos a causa de la píldora. Por este motivo, no se da nunca la píldora a mujeres con problemas circulatorios. Es una contraindicación. Pero hay casos en los que no se respeta esto.
- « Riesgo de ictericia hepática. Es una mujer que nos visita por trastornos hepato - biliares, tomando la píldora.
- Riesgo de cáncer de cuello uterino y de pecho.
- Obesidad ginecoide: de cintura para abajo.

La píldora fue inventada en 1955, desde entonces son muchos los estudios realizados que han demostrado el alto riesgo que conlleva para la mujer la toma de este medicamento.

Hay trabajos realizados que se han guardado en secreto en EEUU, Francia, Inglaterra... donde los responsables están extremadamente preocupados en el plano genético, pero es un alto secreto debido al imperio comercial que representa la píldora.

La medicina está completamente vasallizada por las multinacionales farmacéuticas.

Fecha última regla:

1^{er} mes :-----

2^o mes :-----

3^{er} mes :-----

Este movimiento de descongestión se realiza sin interrupción y sin realizar ningún otro tipo de gimnasia

MOVIMIENTO DE ABDUCTORES: 7 veces. A/

POSICIÓN

Tumbada sobre la espalda, cabeza elevada, piernas flexionadas, pies juntos, glúteos muy elevados.

B/ MOVIMIENTO 2 tiempos

1^{er} tiempo: La enferma separa los muslos expirando, mientras que el ayudante opone una resistencia sobre la cara externa de sus rodillas.

2^o tiempo: Tras haber inspirado, la paciente mantiene separados sus muslos mientras expira, mientras el ayudante acerca sus rodillas.

NOTAS

La paciente no debe jamás acercar activamente sus piernas una a la otra en el segundo tiempo.

El movimiento debe hacerse expirando y la paciente no debe jamás volver a tomar aire mientras lo realiza.

RITMO DE DESCONGESTIÓN

1^{er} tiempo: Hacer este movimiento 7 veces mañana y noche desde el día 18 al 28 del ciclo incluidos.

2^o tiempo: mismo ritmo

3^{er} tiempo: mismo ritmo