

TEMA

MATRIMONIO-SACRAMENTO

El matrimonio es una sabia institución del Creador para realizar su designio de amor en la humanidad. Por medio de él, los esposos se perfeccionan y crecen mutuamente y colaboran con Dios en la procreación de nuevas vidas.

El matrimonio para los bautizados es un Sacramento que va unido al amor de Cristo por su Iglesia. Sólo hay verdadero matrimonio entre bautizados cuando se contrae el Sacramento.

Definición de matrimonio:

Es la alianza por la cual, el hombre y la mujer, se unen libremente para toda la vida con el fin de ayudarse mutuamente, procrear y educar a los hijos. Esta unión, basada en el amor, que implica un consentimiento interior y exterior, estando bendecida por Dios, al ser sacramental hace que el vínculo conyugal sea para toda la vida. Nadie puede romper este vínculo. (Cfr.CIC can. 1055)

Institución del matrimonio:

Dios instituyó el matrimonio desde un principio. Cristo lo elevó a la dignidad de sacramento. Jesucristo explica a sus discípulos el origen divino del matrimonio. "No habéis leído, como Él que creó al hombre al principio, lo hizo varón y mujer? Y dijo: por ello dejará el hombre a su padre y a su madre, y los dos serán una

sola carne".(Mt.19,4-5)"Los que Dios ha unido, no lo separe el hombre". (Mt.19,6)

Fines del matrimonio:

Son el amor y la ayuda mutua, la procreación de los hijos y la educación de estos.

Construir una nueva comunidad de fecundo amor, que implica el compromiso de ayudar al otro en su crecimiento personal y su salvación. Esta ayuda mutua se hace aportando todo lo que cada uno tiene y apoyándose el uno al otro, esto significa que no se debe de imponer el criterio o la manera de ser, que no surjan conflictos por no tener los mismos objetivos en un momento dado. Cada uno debe aceptar al otro como es y cumplir con las responsabilidades propias.

Cuando hablamos del matrimonio como institución natural, nos damos cuenta que el hombre o la mujer son seres sexuados, lo que implica una atracción a unirse en cuerpo y alma. A esta unión la llamamos "acto conyugal". Cuando la pareja libremente, elige casarse, se compromete a cumplir con todas las obligaciones que este conlleva.

La materia remota del sacramento del matrimonio son los propios contrayentes.

La materia próxima del sacramento del matrimonio es la donación recíproca de los esposos, se donan toda la persona, todo su ser.

La forma del sacramento del matrimonio es el SÍ que significa la aceptación recíproca de ese don personal y total.

EFFECTOS:

El sacramento del matrimonio origina un vínculo para toda la vida. Al dar el consentimiento, libremente,, los esposos se dan y se reciben mutuamente y esto queda sellado por Dios.

Se recibe la gracia sacramental propia que permite a los esposos perfeccionar su amor y fortalecer su unidad indisoluble. Esta gracia ayuda a vivir los fines del matrimonio, da la capacidad para que exista un amor sobrenatural y fecundo.

Matrimonio Civil

Es el que se contrae ante la autoridad civil. No es válido para los católicos, el único matrimonio válido entre bautizados es el sacramental. En ocasiones es necesario contraerlo, depende de las leyes del país, porque es útil en cuanto a sus efectos legales. Los católicos casados, únicamente, por lo civil, deben casarse por la Iglesia.

TEMA

SOMOS DIFERENTES Y COMPLEMENTARIOS

PSICOLOGÍA DE LA PAREJA.

Son aquellos mecanismos de la personalidad que funcionan de un modo específico en las relaciones íntimas que se dan entre un hombre y una mujer en el matrimonio. De cómo funcionen estos mecanismos contribuirán a la mayor o menos armonía conyugal.

Son dos personas distintas y diferentes aunque de igual dignidad que van a constituirse en matrimonio.

Cada una procede de familias diferentes, con historias y hábitos distintos con un influjo cultural y social diferente y por supuesto y no menos importante tienen que relacionarse como hombre y mujer; por lo tanto desiguales pero complementarios. Y no únicamente en el sentido corporal, físico, genital...

ASPECTOS DIFERENCIALES.

Distinto ritmo.

En cuanto a lo importante o no de lo que hacemos y las prioridades. A la hora de comprar, de prepararse y arreglarse para salir. A la hora de perdonar... y por supuesto en el ámbito de la sexualidad en la que es necesario un aprendizaje del diálogo de los cuerpos, en la ternura, para reducir esa distancia en los ritmos.

Distinta necesidad de expresión.

Por lo general el hombre tiene menos necesidad de expresarse que la mujer, lo que obligará al hombre a esforzarse y a la mujer a controlarse.

Diferente percepción de la realidad.

La mujer tiene una visión más analítica de la realidad, más atenta a lo que le pasa desapercibido al hombre. Es más intuitiva, se da cuenta más fácilmente de cualquier cosa.

El hombre, en general, tiene una visión más sintética de la realidad, se le escapan los detalles y está más atento al todo.

Es más sencillo, menos malicioso.

DIFERENTE SENSIBILIDAD.

La mujer, en general, tiene más sensibilidad que el hombre y por eso mismo es más subjetiva y más susceptible, el hombre es más frío y por lo tanto más objetivo.

UN NUEVO SER: LA PAREJA.

Más allá de lo masculino y femenino de ser tenemos como meta el conseguir ser pareja.

Para la integración de la pareja matrimonial, es fundamental la integración psicológica, física y afectiva que tiene como fin la realización personal de ambos, pero nunca la anulación o destrucción total o parcial de uno de los dos.

No hay matrimonio si el encuentro es puramente superficial y pasajero. Tiene que haber un compromiso de convivir y compartir indefinidamente, si no fuera así al descubrir los primeros defectos, que hagan desaparecer la imagen idílica que tenemos del otro, todo se vendrá abajo.

CONCLUSIÓN.

Es imprescindible ir conociéndose en profundidad desde el noviazgo e ir constatando los rasgos propios de cada uno. Por eso es necesaria la sinceridad entre los dos. Hay que aceptar las diferencias como una riqueza, no destruirlas, sino respetarlas y asumirlas.

Para conocerse, respetarse y aceptar las diferencias en el matrimonio, es imprescindible la comunicación y el diálogo.

TEMA

COMUNICACIÓN Y DIALOGO

¿Qué significa comunicarse?

Abrir o mantener un diálogo que puede ser con palabras, gestos y actitudes. No es sólo cuestión de palabras. "Un gesto vale más que mil palabras". Nos comunicamos con todo nuestro ser, incluido nuestro cuerpo.

Pero comunicarse no es hablar y hablar; es muy importante escuchar, que no es lo mismo que oír. Podemos oír pero no escuchar.

Oír: Percibir los sonidos a través del oído.

Escuchar: Prestar atención a lo que se oye.

Comunicarse es compartir, poner algo en común, cosas importantes, realidades vitales, proyectos comunes e individuales.

Toda comunicación es imposible si hay barreras, por eso hay que superarlas, es más, hay que eliminarlas y para eso hay que conocer cuáles son esas barreras que a cada uno le están impidiendo comunicarse con el otro.

Algunas situaciones concretas pueden ser:

La falta de consideración y desafecto en pequeñas cosas, detalles que descuidamos sin mala intención pero que para el otro son importantes.

Desinterés en los intereses personales e individuales del otro, manifestando incluso que eso es su problema o su preocupación, no la nuestra.

La *insatisfacción sexual* ya que la unión sexual es parte importante de la relación personal, física y afectiva de la pareja; pero teniendo en cuenta los ritmos del hombre y la mujer y las necesidades distintas de afecto, ternura, cariño.

La comunicación, dialogo del marido y la mujer en cuanto a su satisfacción sexual es muy importante y debería tratarse con total naturalidad y frecuentemente entre los dos.

La falta de colaboración en las tareas comunes del hogar y la familia. Los dos trabajamos fuera de casa...los dos trabajamos en casa. Concretamos entre los dos lo que cada uno tiene que hacer con relación a las tareas domésticas y la educación de los hijos. Si esto está claro nunca se darán situaciones en las que uno de los dos o ambos se sientan una víctima.

La desconfianza y el temor, que nos harán vivir en tensión con el miedo a equivocarnos y crearan en nosotros mecanismos de defensa que impedirán la complicidad, la comunicación, la relación.

¿Cómo mejorar la comunicación?

Principalmente saliendo de mi punto de vista y situándome en el punto de vista del otro, pero de verdad con empatía, poniéndonos "en su piel".

Reconociendo, no sólo conociendo, las diferencias que nos influyen a la hora de comportarnos.

Hablar en profundidad que no es hacerlo de una manera filosófica, tratando de llegar a lo importante y lo personal que nos afecta a los dos.

Hay que evitar a toda costa egoísmos y rutina.

Proyectar nuestra comunicación hacia los hijos, familia, amigos, conocidos...

Es muy importante reconocer los problemas cuando los haya y buscar juntos las soluciones; si uno de los dos no quiere...

"Breve Curso de relaciones humanas":

1. Las seis palabras más importantes: **"Admito que he cometido un error"**.
2. Las cinco palabras más importantes: **"Has realizado un buen trabajo"**.
3. Las cuatro palabras más importantes: **"¿Cuál es tu opinión?"**.
4. Las tres palabras más importantes: **"¿Serías tan amable?"**.
5. Las dos palabras más importantes: **"Muchas gracias"**.
6. La palabra más importante: **"NOSOTROS"**.
7. La palabra menos importante: **"YO"**.

TEMA

SEXUALIDAD HUMANA Y CONYUGAL

Antes de entrar en el contenido del tema quisiera diferenciar lo que se entiende por genitalidad y lo que se denomina sexualidad.

Cuando hablamos de genitalidad nos estamos refiriendo a los órganos genitales del hombre y de la mujer (distinta y complementaria) y a la unión física de estos con el consiguiente placer que la unión produce.

Al hablar de sexualidad no lo hacemos únicamente de genitalidad aunque esta forme parte esencial, hablamos de una dimensión esencial a toda persona en su unidad de cuerpo y espíritu. Lo masculino y lo femenino son dos modos de ser y dos maneras diferentes de relacionarnos con los demás. Nacemos con un sexo determinado que afecta no sólo a nuestros órganos genitales, sino también a todo nuestro cuerpo sexuado, a nuestra psicología (masculina o femenina) y a nuestra manera de ser, de amar, de entregarnos.

La sexualidad humana afecta a toda la persona (cuerpo y espíritu). La tendencia sexual no se reduce a un simple impulso que sucede en el cuerpo, o a una necesidad biológica que necesita satisfacerse al margen de otros valores personales, la tendencia sexual es una inclinación del ser humano, que responde a su propia condición natural y que necesita ser orientada por la voluntad hacia el perfeccionamiento de la persona.

Dimensiones de la sexualidad humana y del amor conyugal.

Nivel físico o corporal: donde se encuentran las raíces biológicas de la sexualidad, en las que se halla el placer sexual, que forma parte de la naturaleza del hombre y ha sido puesto por Dios para favorecer la comunión personal y la procreación.

Nivel psicológico o afectivo: que corresponde a los aspectos psicológicos del amor humano y que comúnmente se denomina mundo de los sentimientos. En este nivel, la comunicación profunda de los sentimientos es imprescindible para el crecimiento en el amor de la pareja. Muchos fracasos matrimoniales vienen por la falta de ternura en la relación y la falta de comunicación de los sentimientos.

Nivel espiritual: en este nivel la sexualidad tiende a la amistad y a la comunicación interpersonal, y alcanza su verdadera dimensión personal cuando sirve a la comunión y a la complementariedad. Se trata de la dimensión natural más alta de la sexualidad humana y del amor conyugal, por medio de la cual el varón y la mujer se eligen voluntariamente de forma exclusiva. Ambos aspectos se hacen realidad cuando la amistad es expresión del verdadero amor conyugal que tiene como características: un amor plenamente humano, total, fiel, exclusivo y fecundo. Es necesario concretar en este nivel lo que podíamos llamar "el talante matrimonial" o "el proyecto de matrimonio": todos aquellos valores y virtudes importantes de la vida matrimonial que queremos vivir de una manera ordenada y que van a afectar a la convivencia y a sus expresiones sexuales (el valor que vamos a dar al trabajo, al dinero, a las amistades, a los hijos, a otros familiares...).

Nivel sobrenatural: Este nivel de la sexualidad expresa el amor en la donación de sí mismo, sin límites ni condiciones por medio de la gracia liberadora de Cristo que sana, perfecciona y eleva al corazón humano, haciéndole partícipe de la caridad conyugal mediante el Sacramento del Matrimonio.

La sexualidad es una forma específica de relación interpersonal vinculada estrechamente con la atracción natural entre los dos sexos diferentes, que se constituye en una fuerza de dialogo al servicio de la comunicación amorosa y del encuentro personal íntimo. El cuerpo sirve de mediación para el encuentro interpersonal, se hace lenguaje de amor a través de todos sus gestos: la mirada, el beso, el abrazo, las caricias, la íntima unión sexual... La íntima unión sexual ha de estar siempre precedida por un auténtico amor entre los esposos, y ser, en sí misma, realización plena de ese amor. Para ello es necesario respetar la dignidad personal del otro y no tratarlo como un objeto de placer. Exige la fidelidad y requiere estar abierto a la vida.

Pero la unión sexual no tiene como única finalidad la unión física, afectiva, también tiene una finalidad procreativa. El matrimonio y el amor conyugal están ordenados por su propia naturaleza a la procreación y educación de la prole. El matrimonio colabora con Dios en la transmisión de la vida por lo que todo acto sexual conyugal ha de estar siempre abierto a ese fin. Los esposos son con-creadores con Dios, pero nunca dueños de la vida.

Como conclusión, podemos afirmar que la sexualidad humana, que configura a la persona como varón o como mujer, va unida indisolublemente a dos realidades fundamentales de todo ser humano: el amor y la vida.

TEMA

PROCREACION HUMANA Y SU REGULACION

¿Qué tipos de métodos existen para “controlar” la fertilidad humana?

De forma general se puede decir, que para controlar la fertilidad humana existen dos grandes tipos de métodos: los artificiales y los naturales. Los artificiales son aquellos que introducen alguna manipulación externa en el acto sexual o en el proceso reproductor, con la finalidad de hacer a ese acto estéril. Los naturales son aquellos otros que, sin manipular el acto sexual o el proceso, aprovechan los períodos infértiles de la mujer, para tener en ellos las relaciones sexuales.

Entre los métodos artificiales están:

- a) Los *métodos de barrera*, que actúan impidiendo la penetración de los espermatozoides en el útero. Se dividen en mecánicos (preservativo, diafragma, esponja vaginal y capuchón cervical) y químicos (espermicidas).
- b) Los *métodos hormonales*. Según la vía de administración pueden ser: orales, inyectables, subdérmicos (implantes subcutáneos).
- c) La *contracepción intrauterina*, que se realiza mediante la colocación de un dispositivo en el interior de la cavidad uterina (DIU). El dispositivo más que contraceptivo es abortivo como se verá a continuación.
- d) Finalmente los *métodos quirúrgicos* (vasectomía y ligadura de trompas), que pueden también considerarse más cómo medios esterilizadores que contraceptivos, pues en la mayoría de las veces producen esterilidad permanente.

¿Cuándo se dice que un método contraceptivo es abortivo?

Se dice que un método contraceptivo es abortivo, cuando su mecanismo de acción es total o fundamentalmente antiimplantatorio. Ya hemos visto que la fecundación del óvulo ocurre en la trompa y una vez fecundado, es decir después de iniciada la vida del nuevo ser, el óvulo progresa hasta llegar a la matriz, en donde debe de implantarse para seguir su desarrollo. Por tanto, si como consecuencia de la acción de un método contraceptivo, se alteran las condiciones que deben existir en la matriz para la adecuada implantación del óvulo fecundado, éste se elimina, acabándose con la vida humana que se había iniciado unos días antes. Los contraceptivos que actúan por este mecanismo son abortivos.

¿Cuándo se dice que un método contraceptivo es anticonceptivo?

Por el contrario se dice que un método contraceptivo es anticonceptivo, cuando actúa impidiendo la fecundación del óvulo. Esto se puede conseguir impidiendo la maduración del óvulo, dificultando su liberación, dificultando o impidiendo su tránsito por la trompa de Falopio, o bien impidiendo la penetración de los espermatozoides en el sistema genital femenino.

¿Cuáles son los mecanismos de acción de los métodos artificiales de control de la fertilidad humana?

Los métodos contraceptivos artificiales pueden actuar:

- a) Inhibiendo la ovulación.
- b) Inhibiendo la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo.
- c) Alterando el transporte del óvulo en la trompa de Falopio.
- d) Impidiendo la implantación del óvulo ya fecundado. (Aborto)

- e) Modificando la fluidez del moco cervical y dificultando así la penetración de los espermatozoides.
- f) Impidiendo el paso de los espermatozoides hacia el aparato genital femenino.(preservativo)

¿A qué nos referimos al hablar de métodos hormonales?

Al hablar de métodos hormonales nos estamos refiriendo a una serie de métodos contraceptivos que tienen su fundamento en la administración, de distintos tipos de hormonas.

¿Qué es la denominada píldora anticonceptiva?

En general se llama píldora anticonceptiva a una serie de fármacos, constituidos por dos tipos de compuestos: estrógenos y gestágenos, que administrados conjunta o separadamente, se utilizan para evitar la procreación.

¿Qué tipo de píldoras anticonceptivas existen actualmente?

En el momento actual existen distintos tipos de píldoras anticonceptivas, que difieren fundamentalmente unas de otras por la proporción que cada una de ellas tiene de estrógenos o gestágenos.

Según este criterio existen:

- a) Preparados exclusivamente compuestos por estrógenos. Entre ellos el más utilizado es la denominada "píldora del día siguiente". Como su nombre indica se administra posteriormente a las relaciones sexuales.
- b) Preparados exclusivamente compuestos por gestágenos. A los que contienen dosis bajas de gestágenos se le llama minipíldora.
- c) Compuestos combinados. Son los más utilizados. Están formados por estrógenos y gestágenos en distintas proporciones de cada uno.

¿Existen otros contraceptivos hormonales distintos a la píldora anticonceptiva?

Existen los que se administran como inyectables y también los implantes que se colocan debajo de la piel. Por vía vaginal también se pueden administrar contraceptivos hormonales, transportándolos con un dispositivo intrauterino.

Los contraceptivos hormonales de tipo combinado (estrógenos más gestágenos), que, como hemos dicho, son los más utilizados, así como los gestágenos solos, a altas dosis, actúan esencialmente inhibiendo la ovulación; pero también modifican el endometrio (pared interior de la matriz) e impiden que el moco cervical se fluidifique en el momento de la ovulación. Los gestágenos solos, a altas dosis, además modifican la motilidad de la trompa. En cambio los gestágenos solos a bajas dosis, inhiben la ovulación en un 50% aproximadamente de las veces, pero mantienen su efecto sobre la fluidificación del moco cervical y alteran la motilidad de la trompa. En general se puede decir que la píldora actúa en muchas ocasiones como un verdadero anticonceptivo, pero que en su eficacia para impedir una gestación, también participa, aunque en menor medida, su acción antiimplantatoria, su capacidad de alterar el moco cervical, y su posibilidad de modificar la progresión del óvulo por la trompa.

¿Tiene la píldora anticonceptiva efectos secundarios perjudiciales para la mujer?

También los efectos secundarios dependen de su composición. En general, se puede decir, que estos efectos son mayores en las píldoras en las que predominan los estrógenos, en las que están formadas predominantemente por gestágenos. De todas formas es unánimemente admitido, entre los expertos

médicos, que la píldora puede favorecer en la mujer el desarrollo de accidentes tromboembólicos. Ello es especialmente manifiesto en las usuarias de más de 35 años, que han tomado la píldora más de cinco años y que son fumadoras. En este grupo de mujeres, la mortalidad por enfermedad tromboembólica, derivada directamente de la ingestión de la píldora, puede llegar a ser hasta 10 veces superior a la de las que no la toman. También existen una serie de enfermedades, como pueden ser: la hipertensión, diabetes, epilepsias, alteraciones de las grasas de la sangre, especialmente el colesterol elevado, alteraciones circulatorias, varices, Como consecuencia de la importancia de estos efectos secundarios, la utilización de la píldora ha disminuido de forma importante en la mayoría de los países desarrollados y especialmente entre la usuarias de mayor nivel cultural, hasta tal punto que en los países escandinavos su utilización en la última década se ha reducido en más de un 70%.

¿ Es la píldora del día siguiente abortiva?

La píldora del día siguiente actúa modificando la motilidad de la trompa y alterando el endometrio. Ello hace que se dificulte o impida la anidación del óvulo, ya fecundado, en la matriz. Por tanto, se puede decir, que la píldora del día siguiente, si ha existido fecundación, es siempre abortiva.

¿Qué es la píldora RU-486? ¿Cómo actúa?

Es un fármaco especialmente diseñado para provocar el aborto en los primeros días de la gestación. Además de esa finalidad abortiva también puede ser utilizada con otras indicaciones médicas.

Es una antiprogesterona y su acción abortiva depende directamente de su efecto antiimplantatorio. La progesterona, favorece la proliferación del endometrio (la pared de la matriz), para así, si el óvulo ha sido fecundado, al llegar al útero encuentre tejido rico en sangre, muy apropiado para su implantación. De esta forma puede progresar el embarazo. Si la progesterona no actúa, cuando el óvulo fecundado llega a la matriz, no puede implantarse y es expulsado. Por tanto sin lugar a dudas la RU-486, actúa, en la mayoría de los casos produciendo un aborto.

¿Qué son los métodos contraceptivos de barrera?

Son los que tienen como fundamento interponer una barrera mecánica entre óvulos y espermatozoides, impidiendo así la posibilidad de que se fusionen. Los más utilizados son el preservativo y el diafragma.

¿Cuál es el mecanismo de acción del DIU?

Es una espiral de cobre o de material plástico, en ocasiones impregnado de un espermicida (sustancia que puede matar a los espermatozoides), que se inserta en la matriz. Produce una alteración del endometrio (capa interna de la matriz), que hace que se alteren las condiciones para la implantación del óvulo fecundado, por lo tanto su mecanismo de acción es claramente abortivo. Sin duda no hay otra causa, por la que se pierdan tantas vidas humanas, como por la utilización del dispositivo intrauterino.

MÉTODOS NATURALES PARA LA REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD HUMANA.

Durante el ciclo femenino existen períodos fértiles, en los que la mujer puede quedarse embarazada si mantiene relaciones sexuales y otros infértiles en los que esto es prácticamente imposible. Los métodos naturales tienen como objetivo delimitar el periodo de fertilidad e infertilidad en cada mujer, para de esta forma poder tener relaciones en el momento del ciclo que más convenga, tanto si se busca un embarazo como si se pretende evitarlo o retrasarlo..

Los métodos naturales más utilizados en la actualidad son:

- a) Sintotérmico. Unión del Ogino, temperatura basal y moco cervical.
- b) Método de la ovulación, moco cervical o Billing.
- c) Método de la temperatura basal.
- d) Persona (ordenador al que se le suministran muestras de orina y nos indica el día de la ovulación)

MÉTODO DE LA OVULACIÓN O BILLING

Método natural de regulación de la fertilidad basado en la observación que la mujer hace de su propio moco cervical.

La ovulación y no la menstruación es la que marca la fertilidad o infertilidad. Al presentarse la fertilidad, está se acompaña de una secreción mucosa que producen las glándulas del cuello del útero. El moco comienza a segregarse antes de la ovulación y por su patrón de comportamiento (evolución típica) indica la inminencia de la ovulación y también confirma que ésta a tenido lugar o si en ese ciclo no ha existido (ciclo anovulatorio).

CICLO MESTRUAL

Regla

Pre-ovulatorio no fértil

Pre-ovulatorio fértil

Ovulación. Máxima fertilidad, día pico.

Fertilidad decreciente.

Fase postovulatoria infértil.

Nueva regla.....nuevo ciclo.

Por órdenes del hipotálamo, la hipófisis segrega la hormona (sustancia natural que se mueve en la sangre) FSH encargada de estimular el desarrollo del folículo que contiene en su interior el óvulo. Cuando el folículo llega a su madurez (Folículo de Graff) estalla y deja escapar el óvulo, produciéndose la ovulación; el resto del folículo se llama Cuerpo Amarillo y degenera hasta convertirse en una cicatriz.

El folículo en crecimiento segrega ESTRÓGENOS y el cuerpo lúteo casi en su totalidad PROGESTERONA, aunque también estrógenos en menor cantidad.

Estas dos hormonas (estrógenos y progesterona) actúan también en el cuello del útero y en el endometrio. En el cuello del útero, produciendo en sus criptas el moco estrogénico que favorece el coito, la migración de los espermatozoides, su nutrición y prolonga su vida ya que controla la acidez de la vagina y los protege de morir antes de poder llegar al cuello del útero. Y el moco gestagénico que al contrario del estrogénico impide el paso de los espermatozoides debido a su

densidad y falta de humedad. En el útero mientras, el endometrio va creciendo y proliferando gracias a estas hormonas y así se prepara para una posible anidación del huevo si es que se hubiera producido una fecundación. Si la fecundación no ha tenido lugar el endometrio se descama dando lugar a una nueva regla y así ciclo tras ciclo.

La ovulación debido a todo este proceso es única en el ciclo, pero pueden ser fertilizados uno o más óvulos, según si han roto uno o más. El óvulo vive más o menos 24 horas y los espermatozoides un tiempo variable dependiendo de las condiciones de fertilidad de la mujer. Si la mujer es infértil, esto es si no tiene mucosidad que indique su fertilidad, los espermatozoides apenas pueden vivir 1 ó 2 horas, ya que la misma acidez de la vagina los mata, pero con el apoyo de moco fértil pueden llegar a vivir entre 2 ó 3 días.

Los datos están tomados del libro del Método Billing de las doctoras María Teresa Gutiérrez y Ana Mercedes Rodríguez, así como de La Procreación Humana y su Regulación, de Justo Aznar y Javier Martínez