



*“Cuál será
el Método Anticonceptivo,
que más me conviene...”*

Durante los últimos años se han desarrollado nuevos métodos anticonceptivos y ahora hay más elección que nunca, creando mucha confusión a la hora de decidir. Como todos los métodos no convienen a todas las mujeres, antes de elegir un método anticonceptivo, hay que tomar en cuenta varios aspectos.

-Estado de salud y costumbres

-Edad

-Eficacia

-Precio

-Efectos secundarios

-Número de parejas y frecuencia de las relaciones

¿ Cuáles son los distintos métodos anticonceptivos disponibles?

• Abstinencia Periódica

Consiste en evitar relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo. Hay que tener en cuenta que para practicar este método, tiene que conocer su ciclo menstrual (es decir la periodicidad de su regla). Debe apuntar las fechas en las que tiene la regla, como transcurre y como se siente (pechos sensibles, calambres), así como comprobar diariamente las secreciones del cuello del útero y la temperatura corporal, y anotarlas en una tabla. Así aprenderá a pronosticar o reconocer los días en los que es fértil o está "en riesgo". Este método tiene una efectividad del 75% en la prevención del embarazo.

• Método de Retirada

La retirada no es un método eficaz de prevención de embarazo. Funciona mucho mejor cuando se emplea un condón masculino. La retirada se realiza cuando el hombre retira su pene de la vagina antes de eyacular. Así evita que el esperma llegue al óvulo. Cuando se emplea este método, también existe el riesgo de quedarse embarazada justo antes de la retirada. Cuando al principio el pene se pone erecto, puede hallarse un fluido en la punta del pene que contenga esperma. Este esperma puede resultar en embarazo. La retirada tampoco le protege de las ETS o el VIH.

• El Condón Masculino

Los condones se denominan métodos anticonceptivos de barrera porque bloquean o ponen una barrera, lo cuál evita que el esperma llegue al óvulo. Se ha comprobado que sólo los condones de látex o poliuretano (debido a que algunas personas son alérgicas al látex) ayudan a proteger contra las ETS, incluido el VIH. El condón masculino tiene una eficacia del 86 al 98% en la prevención del embarazo.



• Anticonceptivos orales

También conocidos como la "píldora", contienen hormonas de estrógeno y progesterona. Se toma una píldora diariamente para evitar que los ovarios liberen óvulos. También hace que el flujo del periodo sea más ligero y le protege contra enfermedades pélvicas inflamatorias (EPI), cáncer de ovario y de endometrio. No le protege contra las ETS o el VIH. La píldora puede incrementar su riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, incluyendo hipertensión sanguínea, coágulos de sangre y obstrucción de las arterias, si es mayor de 35 años y fumadora, o si tiene antecedentes de coágulos de sangre o cáncer de mama o endometrio. Si se usa correctamente, la píldora tiene una eficacia del 95 al 99.9% en la prevención del embarazo.

• La mini-píldora

A diferencia de la píldora, la mini-píldora sólo contiene una hormona, la progesterona, en vez de una mezcla de ésta y de estrógeno. Tomada a diario, reduce y espesa el moco uterino para evitar que el esperma llegue al óvulo.

También evita que el óvulo fertilizado se implante en el útero (matriz.) La mini-píldora también disminuye el flujo de su periodo y le protege contra la EPI y el cáncer de ovario y de endometrio. Pueden usarla las madres que amamantan porque no afecta al suministro de leche. También es una buena opción para las mujeres que no pueden tomar estrógeno o que tienen tendencia a desarrollar coágulos de sangre. No le protege contra las ETS o el VIH. La mini-píldora tiene una eficacia del 95 al 99.9% en la prevención del embarazo, si se usa correctamente.

• **DIU T de cobre** (dispositivo intrauterino) - Un DIU es un pequeño dispositivo que tiene la forma de "T." El médico lo coloca dentro del útero. Las extremidades del DIU T de cobre contienen cierta cantidad de cobre, el cuál detiene la fecundación al evitar que el esperma se abra paso por el útero y llegue a las trompas de Falopio. Si ocurriera la fecundación, el DIU evitaría que el óvulo fecundado se implantara en el revestimiento del útero. El DIU T de cobre puede permanecer en el útero un máximo de 5 años. No le protege contra las ETS o el VIH. Este DIU es 99% eficaz en la prevención del embarazo.

• **Sistema intrauterino o SIU** (Mirena) - Este SIU es un pequeño dispositivo de plástico que tiene la forma de "T" y es colocado por un médico dentro del útero. Libera una pequeña cantidad de hormona todos los días para evitar el embarazo. El SIU puede permanecer en el útero hasta cinco años. No le protege contra las ETS o el VIH. El SIU tiene una eficacia del 99 %.

• **El condón femenino** - Este método de barrera evita que el esperma se introduzca en el cuerpo de la mujer. Está hecho de poliuretano, viene lubricado y puede proteger contra las ETS, incluyendo el VIH. Puede insertarse hasta 8 horas antes del contacto sexual. Los condones femeninos tienen una eficacia del 79 al 95% en la prevención del embarazo.

- **Implante** (Norplant y Norplant 2)

Este sistema consiste en pequeños dispositivos tipo “bastoncillos” que se colocan debajo de la piel. El bastoncillo libera un nivel constante y muy reducido de una hormona que evita el embarazo por un periodo de hasta tres años. No obstante, los bastoncillos pueden retirarse en cualquier momento y entonces la mujer puede quedarse embarazada. Este método es 99.9% eficaz en la prevención del embarazo. No le protege contra las ETS o el VIH.

- **Diafragma o cápsula cervical**

Estos son métodos anticonceptivos de barrera en los que se bloquea al espermatozoides para evitar que llegue al óvulo. El diafragma tiene la forma de una esfera poco profunda y es de látex. La cápsula cervical tiene forma de una tacita de látex con forma de dedal. Ambos vienen en tamaños diferentes y es necesario que un médico le ayude a encontrar el “tamaño” adecuado para usted. Antes del contacto sexual, se utilizan junto con una crema espermicida (para bloquear o matar el espermatozoides) y hay que colocarlos dentro de la vagina para cubrir el cuello del útero (la abertura del útero.) El espermicida se compra en gel o espuma en la farmacia. Si el espermicida contiene nonoxinol-9 también le ayudará a protegerse contra las ETS como la gonorrea y la clamidia. Algunas mujeres pueden tener sensibilidad al nonoxinol-9 y necesitarán usar espermicidas que no lo contengan. El diafragma tiene una eficacia del 80 al 94% en la prevención del embarazo. La cápsula cervical tiene una efectividad del 80% al 90% en la prevención del embarazo, en mujeres que nunca han dado a luz, y del 60% al 80% en mujeres que sí han tenido niños.

- **El parche (Ortho Evra)**

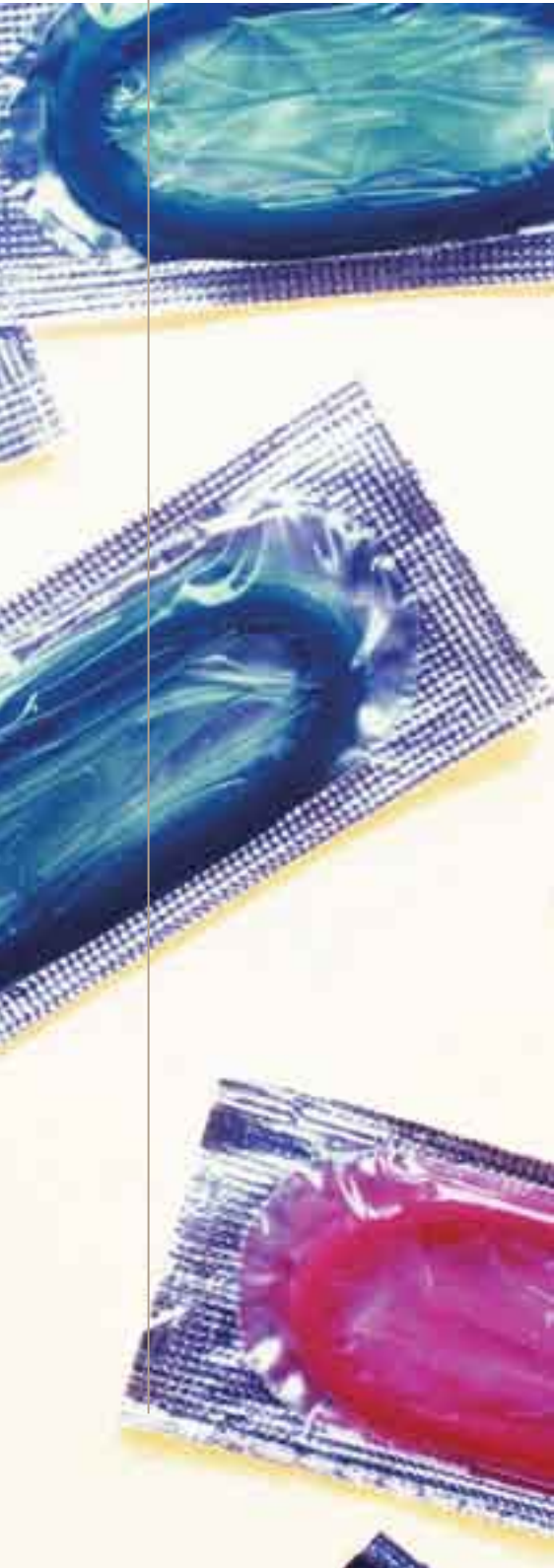
Este es un parche para la piel que se usa en la parte baja del abdomen, los glúteos o la parte superior del cuerpo. Libera las hormonas de progesterona y estrógeno en la sangre. Se coloca un parche nuevo una vez a la semana durante tres semanas, y ninguno en la cuarta semana para tener el período. El parche tiene una eficacia del 99% en la prevención del embarazo, pero al parecer es menos efectivo en mujeres que pesan más de 90 Kg. No protege contra las ETS o el VIH.

- **El anillo vaginal hormonal anticonceptivo** (NuvaRing)

NuvaRing es un anillo que libera las hormonas de progesterona y estrógeno. El anillo se inserta dentro de la vagina, alrededor del cuello del útero (la abertura del útero.) Se lleva durante tres semanas, y se quita durante la semana en que se tenga el período y a continuación se coloca un nuevo anillo. El anillo tiene una eficacia del 98 al 99% en la prevención del embarazo.

- **Esterilización quirúrgica** (Ligadura de trompas o vasectomía)

Estos métodos quirúrgicos son para personas que desean un método anticonceptivo permanente. En otras palabras, para quienes no desean hijos o no quieren tener más hijos. La ligadura de trompas se practica en las mujeres para evitar que los óvulos bajen al útero, donde pueden ser fecundados. El hombre se somete a la vasectomía para evitar que el espermatozoides llegue al pene; de este modo su eyaculación nunca contendrá espermatozoides. Estos métodos tienen una eficacia del 99 al 99,5% en la prevención del embarazo.





• Esterilización sin el uso de cirugía

(Sistemas anticonceptivos permanentes Essure)

Mediante un tubito estrecho se pasa un diminuto dispositivo con forma de resorte a través de la vagina y el útero, hasta cada trompa de Falopio. Unas espirales flexibles lo anclan temporalmente dentro de las trompas de Falopio. Un material de malla parecido al Dacron que se encuentra incrustado en las espirales, irritará el revestimiento de las trompas de Falopio para provocar el crecimiento de tejido cicatrizante y finalmente tapar las trompas de forma permanente. Este proceso puede durar hasta tres meses, por lo que es importante utilizar otro método anticonceptivo durante este tiempo. Posteriormente deberá visitar a su médico para que le hagan una prueba y determinen si el tejido cicatrizante ha obstruido completamente las trompas. En estudios practicados después de un año en más de 600 mujeres, hasta la fecha no hay constancia de embarazos en mujeres a quienes se les implantaron con éxito los dispositivos Essure

• Anticoncepción de emergencia

Este NO es un método anticonceptivo convencional y nunca deberá usarse como tal. La anticoncepción de emergencia o la prevención del embarazo de emergencia se utiliza para evitar que la mujer se quede embarazada después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. “Sin protección” quiere decir que no se utilizó ningún método anticonceptivo. También significa que se usó un método anticonceptivo pero que éste no funcionó, como la ruptura de un condón. O que la mujer olvidó tomar sus píldoras anticonceptivas, o que pudo haber sido violada u obligada a tener relaciones sexuales. La anticoncepción de emergencia consiste en tomar dos dosis de píldoras hormonales a intervalos de 12 horas cada una, a más tardar tres días después de haber tenido relaciones sin protección. A estas píldoras algunas veces las llaman equivocadamente la “píldora del día después.” Tienen una eficacia del 75% al 89% en la prevención del embarazo.