

Guía básica de anticoncepción



**Govern
de les Illes Balears**

Conselleria
de Salut i Consum

ÍNDICE



Edita:

Consejería de Salud y Consumo
Dirección General de Salud Pública y Participación

Autora: Margalida Ordinas Vaquer

Redacción: María Gloria Jaume Amengual

Colaboración:

Equipo de mediación intercultural socio-sanitaria
de Atención Primaria del ib-salut.

Agradecimientos:

Mónica Moldovan y Monique Gayola Zahm

Diseño gráfico: Labodoni.com

Ilustraciones: Mar Oliver

Impresión: amadip.esment

Depósito legal: PM-1929-2009

ÓRGANOS SEXUALES			
FEMENINOS Y MASCULINOS	4		
Aparato genital femenino			
Aparato genital masculino			
MITOS Y FALSAS CREENCIAS	10		
MÉTODOS DE BARRERA NO QUÍMICOS	11		
Preservativo masculino			
Preservativo femenino			
Diafragma			
MÉTODOS DE BARRERA QUÍMICOS	18		
Espemicidas y óvulos vaginales			
MÉTODOS HORMONALES	19		
Píldora combinada			
Minipíldora			
Implantes subcutáneos			
Parche anticonceptivo			
Anillo vaginal			
Anticonceptivos inyectables			
		DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	26
		DIU	
		DIU hormonal	
		MÉTODOS QUIRÚRGICOS	28
		Vasectomía	
		Ligadura de trompas	
		MÉTODOS NATURALES:	30
		Método de Ogino-Knaus	
		Método de la temperatura basal	
		Método del moco cervical o de Billings	
		NO SON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	32
		Coitus interruptus: "marcha atrás" o	
		"método de la toalla"	
		Ducha vaginal	
		Lactancia materna	
		Coito durante la menstruación	
		LA ANTICONCEPCIÓN DE URGENCIA	34
		O la píldora del día después	

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, indistintamente de la cultura a la que se pertenece, las mujeres han intentado evitar los embarazos no deseados mediante métodos más o menos fiables. Planificar el embarazo permite desligar la sexualidad de la reproducción y conseguir una sexualidad libre y positiva, no coaccionada ni condicionada.

Esta guía recoge los métodos anticonceptivos existentes en la actualidad y aquellos métodos que erróneamente se han considerado anticonceptivos, para poder conocer y elegir el más adecuado a cada circunstancia de la vida, según su efectividad, el riesgo para la salud, la permanencia (método temporal, a largo plazo o definitivo), la prevención frente a infecciones de transmisión sexual como el VIH/sida, la disponibilidad del método y el compromiso de la pareja.

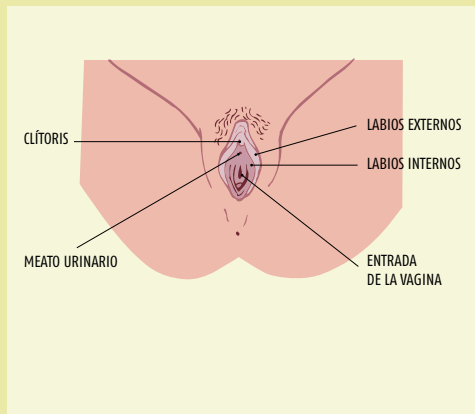
Los métodos anticonceptivos permiten:

- Decidir libremente la maternidad y la paternidad: cómo, cuándo y con quién tener descendencia.
- Evitar tanto el embarazo no deseado como sus consecuencias.
- Mantener relaciones con penetración vaginal como una forma más de expresión sexual, sin temores ni preocupaciones.

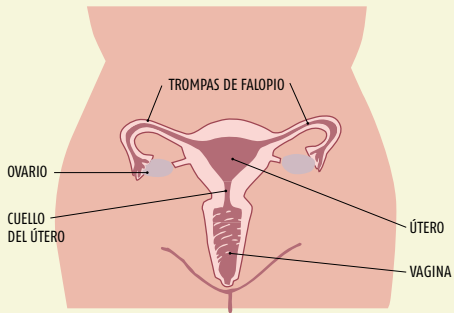
Aparato genital femenino

Órganos externos

Los genitales externos de la mujer reciben el nombre de **vulva**, incluyen:



- > **Labios mayores y menores:** engrosamiento de la piel que recubre y protege la entrada de la vagina y de la uretra.
- > **Clítoris:** órgano eréctil femenino situado en el ángulo anterior de la vulva, de gran sensibilidad a los estímulos físicos, como la presión o el frotamiento. Tiene una función sexual.
- > **Meato urinario:** orificio por donde sale la orina, situado entre el clítoris y un orificio más grande que es la **entrada de la vagina**



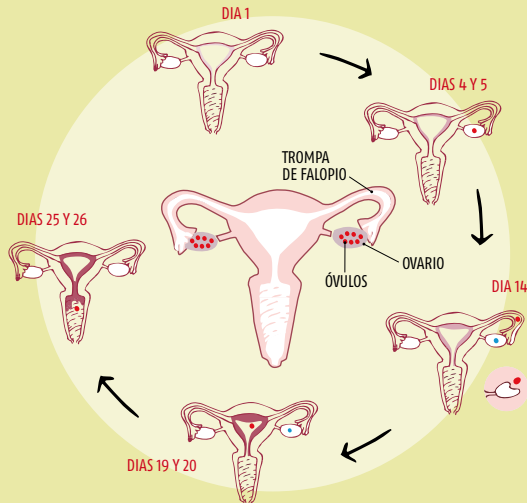
Órganos internos

- > **Vagina:** conducto cilíndrico y flexible que se extiende desde la vulva hasta el cuello del útero. La medida es variable y se ensancha durante la excitación. Es donde se acopla el pene durante el coito y por donde pasa el espermatozoide para llegar al útero. También sirve de conducto para la salida de la sangre menstrual y del bebé en el parto.
- > **Cuello del útero o cérvix:** porción corta y estrecha de la parte inferior del útero, que lo comunica con la vagina. Segrega un líquido (el flujo) que favorece el ascenso de los espermatozoides por la matriz. Tiene una gran capacidad de dilatación.
- > **Útero o matriz:** órgano musculoso, de unos 7 centímetros, con forma de pera invertida y aplanada, situado en la mitad de la pelvis. El interior está recubierto por una mucosa llamada *endometrio*, que es expulsada —acompañada de sangre— a través de la vagina durante la menstruación. En el útero es donde se desarrolla el feto, cuando se produce un embarazo.
- > **Trompas de Falopio:** dos tubos que comunican los ovarios con el útero y transportan el óvulo.
- > **Ovarios:** órganos en forma de almendra situados al final de cada trompa de Falopio. Son las glándulas sexuales de la mujer, que producen los óvulos (células reproductoras femeninas) y las hormonas femeninas (estrógenos, progesteronas).

El ciclo menstrual

El tiempo que pasa entre el primer día de una menstruación (regla) y el día anterior a la siguiente es el período llamado **ciclo menstrual**, su duración es de unos 28 días. Este fenómeno biológico ocurre de manera cíclica desde la pubertad hasta cerca de los 45 ó los 55 años (cuando se produce la menopausia).

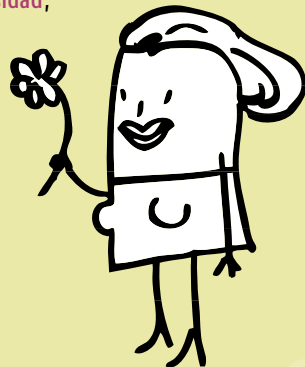
El ciclo menstrual es regulado por el cerebro, donde se producen unas hormonas que estimulan a los ovarios para que el primer día del ciclo empiece a madurar en el ovario una célula llamada **óvulo**.



Alrededor de 14 días después, el óvulo ha madurado y es expulsado del ovario para pasar a las trompas, viajando por ellas hasta llegar al útero. El óvulo maduro tiene capacidad de unirse a los espermatozoides, si esto ocurre se produce la **fecundación**, si no, el óvulo muere durante las 24-48 horas siguientes a la ovulación.

Si no se produce fecundación, aproximadamente 14 días después de la ovulación, se desprende la capa de células que recubre el interior del útero, que se ha ido engrosando durante el ciclo por el estímulo de las hormonas producidas por el ovario (estrógenos y progesterona). Una vez pasados 14 días, los ovarios dejan de fabricar estas hormonas y se produce la menstruación (**la regla**), con ello se inicia otro ciclo menstrual.

Existen unos días (**periodo fértil**) con mayor probabilidad de embarazo, que incluyen los 3-4 días anteriores y posteriores a la ovulación (más o menos a mitad de ciclo). No obstante la posibilidad de embarazo no es exclusiva de este periodo, se puede producir en cualquier momento del ciclo (**ovulaciones espontáneas**), incluso durante la regla. De ahí la **necesidad**, en caso de no desear un embarazo, de **usar un método anticonceptivo seguro durante todo el ciclo**.



Aparato genital masculino

Órganos externos

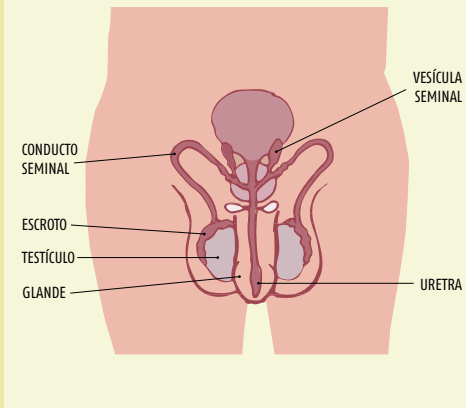
- > **Escroto:** bolsa de piel rugosa y sensible que contiene y protege los testículos.
- > **Pene:** órgano alargado de forma cilíndrica y muy rico en vasos sanguíneos. La longitud del pene es variable y no influye en su funcionamiento sexual. La parte final del pene se llama **glande** y es donde se sitúa la entrada de la **uretra** por donde pasan la orina y el semen, pero nunca los dos a la vez.

Órganos internos

- > **Testículos:** son 2 glándulas de forma oval, de unos 4 cm de longitud, se encuentran en el interior del escroto. Su función es producir espermatozoides (células sexuales masculinas) y testosterona (hormona sexual masculina), regulada por una glándula,

la hipófisis, situada en el cerebro. El interior está formado por multitud de **conductos seminíferos**.

- > **Epidídimos:** formados por la agrupación de los tubos seminíferos y situados sobre los testículos, es donde los espermatozoides maduran.
- > **Conductos deferentes:** transportan los espermatozoides desde los epidídimos hasta las vesículas seminales y la uretra.
- > **Vesículas seminales:** son dos bolsas situadas cerca de la próstata que alimentan y almacenan los espermatozoides.
- > **Próstata:** está situada debajo de la vejiga de la orina. Emite un líquido durante la eyaculación que acompaña a los espermatozoides. El **semen** está constituido por espermatozoides y líquido prostático y seminal.
- > **Glándulas de Cowper:** son dos pequeñas glándulas situadas debajo de la próstata. Su secreción limpia la uretra de la acidez de la orina antes de la eyaculación. A veces en estas secreciones se pueden encontrar espermatozoides.



Erección

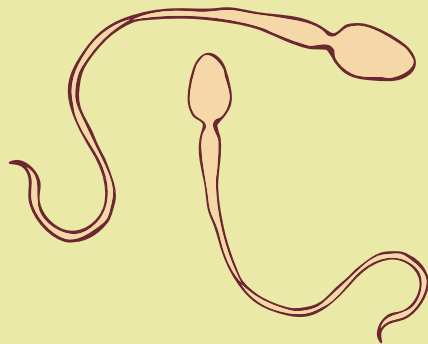
Como respuesta a un estímulo sexual, se concentra sangre en la zona genital y sobretodo en el pene, provocando su alargamiento y el endurecimiento.

Eyacuación

Es la expulsión del semen a través de la uretra.

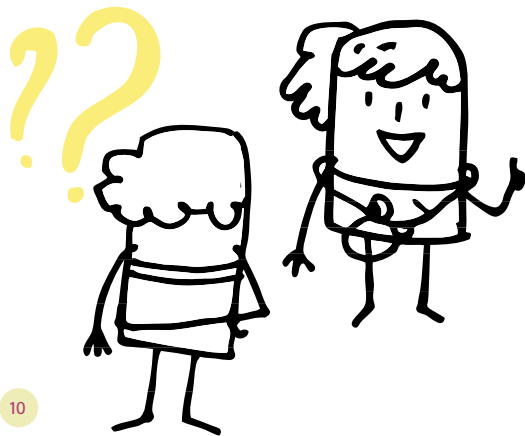
Espermatozoide

Célula germinativa masculina, capaz de fecundar al óvulo. Está formado por la cabeza y la cola, que es lo que le proporciona movilidad y le permite desplazarse dentro del aparato genital femenino. Una vez expulsados, los espermatozoides pueden llegar a vivir entre tres y cinco días.



MITOS SOBRE LOS ANTICONCEPTIVOS

Hay algunos mitos (o falsas creencias) basados en rumores sin fundamento, que no tienen justificación médica ni científica, que están presentes en la mayoría de las culturas, y que tienen mucho que ver con los tabús y los prejuicios que tradicionalmente han rodeado todo aquello relacionado con la sexualidad.



Así son **FALSAS** las siguientes afirmaciones:

- > El coitus interruptus ("marcha atrás", "método de la toalla") es un método seguro.
- > Los llamados métodos naturales de anticoncepción son seguros.
- > La píldora anticonceptiva engorda.
- > La píldora anticonceptiva produce esterilidad.
- > La píldora anticonceptiva produce el crecimiento de la barba y el bigote.
- > La píldora anticonceptiva produce la caída del pelo.
- > Es beneficioso hacer descansos cuando se toma la píldora anticonceptiva.
- > A partir de los 35 años, las mujeres han de dejar de utilizar la píldora o método anticonceptivo hormonal.

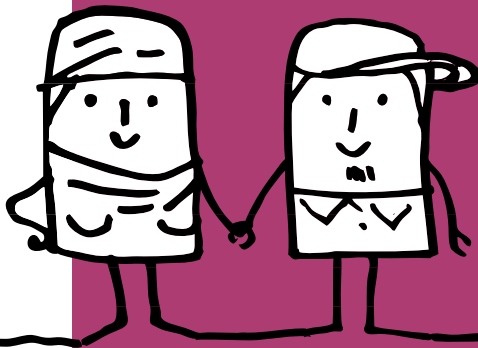
MITOS SOBRE LOS EMBARAZOS

Así son **FALSAS** las siguientes afirmaciones:

- > No hay riesgo de embarazo en la primera relación sexual con penetración.
- > No hay riesgo de embarazo durante la menstruación.
- > Tener frío en los ovarios evita el embarazo.
- > Amamantar a un bebé evita los embarazos.
- > Las duchas vaginales evitan los embarazos.

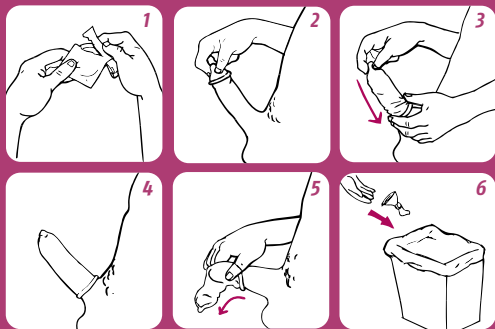
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA NO QUÍMICOS

Son los métodos que impiden a los espermatozoides ascender hacia la cavidad uterina formando una barrera mecánica.



Preservativo masculino

Es una funda de látex impermeable que se coloca sobre el pene en erección antes de la penetración. Dispone de un depósito en la punta que recoge el semen e impide que entre en la vagina.



Para su colocación:

- 1 Abre el envase con cuidado de no dañar el preservativo con las uñas, los dientes o con algún objeto puntiagudo.
- 2 Coloca el preservativo en el pene erecto antes de cualquier contacto con la pareja y durante toda la penetración.
- 3 Cógelo por el extremo cerrado para expulsar el aire, colócalo sobre el pene en erección y deja un espacio libre en la punta para que se pueda depositar el semen.
- 4 Desenvuélvelo con cuidado hasta que cubra totalmente el pene.
- 5 Después de la eyaculación y antes de perder la erección, cógelo cerca de la anilla para evitar que el semen se derrame y retíralo.
- 6 Tíralo a la basura, nunca al váter.





VENTAJAS

- > Bien utilizado y conservado tiene una efectividad del 97%.
- > Protege frente al VIH/sida y las otras infecciones de transmisión sexual.
- > No tiene efectos secundarios.
- > Es fácil de utilizar.
- > Se comparte la responsabilidad.
- > No precisa receta médica.



INCONVENIENTES

- > Si no se conserva y se utiliza correctamente, pierde efectividad y puede romperse.
- > Es de un solo uso.
- > Algunas personas son alérgicas al látex, pero los hay fabricados en poliuretano.



A TENER EN CUENTA

- > El preservativo no es reutilizable: se ha de utilizar uno nuevo en cada relación sexual.
- > No utilizar más de un preservativo a la vez, ya que pueden romperse más fácilmente.
- > Conservar en un lugar fresco y seco alejado de la luz solar.
- > Comprobar la fecha de caducidad.
- > Si quieres una lubricación adicional, has de utilizar sólo lubricantes acuosos, no se pueden utilizar lubricantes liposolubles (vaselina, aceites, lociones de manos, etc.), porque dañan el látex.

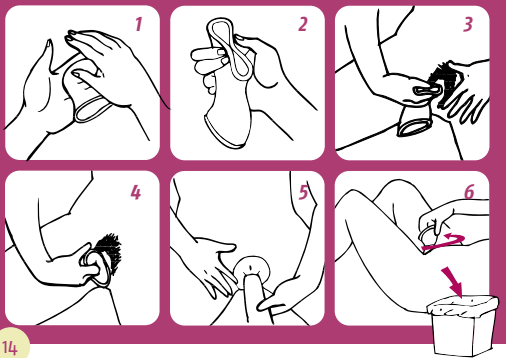


DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias, tiendas especializadas, dispensadores automáticos y en grandes superficies.

Preservativo femenino

Es una bolsa pequeña de poliuretano prelubricada y cerrada por un lado que cubre las paredes de la vagina, con una anilla flexible y adaptable en cada extremo. La anilla más pequeña se coloca en el fondo de la vagina, siempre antes de la penetración. La anilla más ancha y flexible se adapta encima de la vulva.



- 1 Frotar el preservativo para extender el lubricante.
- 2 Sujetar por el aro más pequeño.
- 3 Introducir lo más posible.
- 4 Con ayuda del dedo, empujar hasta el cuello del útero.
- 5 Guiar el pene dentro del preservativo.
- 6 Retirar el preservativo girando de la anilla exterior y, finalmente, tirar a la basura.



VENTAJAS

- > Efectividad del 95%.
- > Protege tanto de los embarazos no deseados como de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/sida.
- > No tiene efectos secundarios.
- > Se puede colocar en cualquier momento antes de la penetración vaginal y no es necesario retirarlo inmediatamente después de la eyaculación.
- > No produce alergias.
- > Se puede añadir lubricante (liposoluble o acuoso).
- > No necesita receta médica.



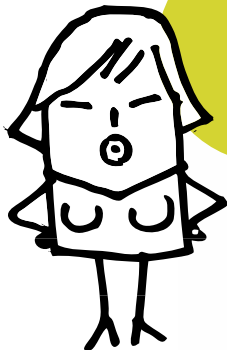
INCONVENIENTES

- > Es más caro que el preservativo masculino.
- > Es de un solo uso.



A TENER EN CUENTA

- > No se ha de utilizar más de un preservativo a la vez, ya que se pueden romper más fácilmente.
- > Comprobar la fecha de caducidad.



DISPONIBILIDAD

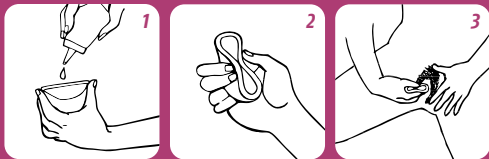
- > De venta en farmacias.

Diafragma

Es una capucha de goma (látex o silicona) que se encaja dentro de la vagina e impide que pasen los espermatozoides.

Para su colocación:

- 1 Cubrir en cada uso con crema espermicida por los dos lados y por el borde para aumentar la eficacia y facilitar la colocación.
- 2 Doblar los dos bordes hasta juntarlos.
- 3 Introducir en la vagina hasta llegar al cuello del útero de 2 horas a 10 minutos antes de la relación sexual.



VENTAJAS

- > Efectividad del 82-96%
- > Te ayuda a conocer tu cuerpo.
- > No tiene efectos secundarios importantes.
- > No interfiere en el placer.





INCONVENIENTES

- > No protege frente al VIH/sida y sí de alguna infección de transmisión sexual, no todas.
- > Cada vez se ha de combinar con algún espermicida que puede irritar la vagina o el pene, aunque esto sucede raramente.



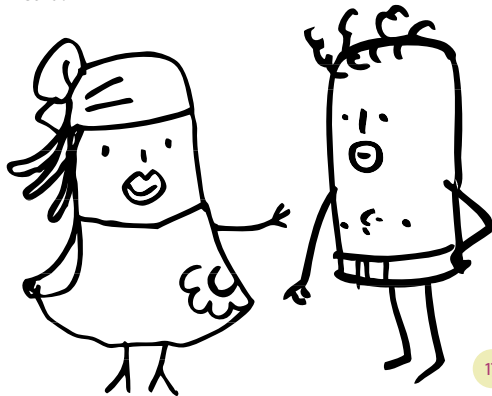
A TENER EN CUENTA

- > Se retira pasadas 6-8 horas de la última relación sexual coital.
- > Después de un parto o cambio importante de peso hay que comprobar la talla, por si ha cambiado.



DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias sin receta médica.
- > Es necesario que acudas a la consulta de ginecología para saber qué talla necesitas y cómo se coloca y se retira.



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA QUÍMICOS

Se han de combinar con otros métodos de barrera, ya que solos ofrecen una protección insuficiente.

Espermicidas y óvulos vaginales

Son sustancias químicas que alteran la movilidad de los espermatozoides o los matan. Normalmente se utilizan para incrementar la efectividad de los métodos de barrera.



VENTAJAS

- > Pueden ser usados durante toda la etapa reproductiva de la mujer.
- > Aumentan la efectividad de los métodos que se emplean combinados.
- > Previenen de algunas (no todas) infecciones de transmisión sexual, no del VIH/sida.



INCONVENIENTES

- > Se han de dejar actuar de 6 a 8 horas después de la aplicación, sin limpiar la vagina durante este tiempo.
- > Raramente, las cremas espermicidas pueden causar irritaciones a la vagina o al pene o producir reacciones alérgicas.



DISPONIBILIDAD

- > De venta en las farmacias, sin receta médica.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES



Píldora combinada

Es un tratamiento hormonal que impide la ovulación (por tanto, también la fecundación y el embarazo) mediante la combinación de dos hormonas, estrógenos y progesterona.

Se ha de tomar por vía oral una pastilla cada día, siempre a la misma hora aproximadamente. Sin embargo, hay un margen de 12 horas para tomarla sin pérdida de efectividad; si han pasado estas 12 horas, es necesario utilizar otro método anticonceptivo hasta la caja siguiente de píldoras, y continuar tomándolas sin interrupción.



VENTAJAS

- > La eficacia es del 99,9 %, siempre que se tome de manera continuada y sin olvidarse. La efectividad comienza con el primer ciclo.
- > Regula el ciclo menstrual.
- > Puede disminuir las molestias menstruales.

INCONVENIENTES



- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Hay que repetir la toma si se producen vómitos o diarreas durante las 2 horas posteriores a su ingesta.
- > Puede tener efectos secundarios (cambio de peso, dolor de cabeza, sensibilidad mamaria...).
- > No adecuada para mujeres fumadoras mayores de 35 años por riesgo de trombosis.



DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Requiere asesoramiento y control por parte de personal sanitario especializado.

Minipíldora

Es un tratamiento hormonal, de una sola hormona (gestágeno) que impide la ovulación. Se utiliza igual que la píldora combinada.



VENTAJAS

- > La eficacia es alta, algo más baja que la píldora combinada, siempre que se tome de manera continuada y sin olvidos. La efectividad comienza con el primer ciclo.
- > Reduce el dolor y el sangrado menstrual.
- > Escasos efectos secundarios.
- > La pueden usar mujeres que no pueden tomar estrógenos y mayores de 35 años, aunque sean fumadoras.
- > Se puede tomar durante la lactancia.



INCONVENIENTES

- > No protege frente al VIH-sida, ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Repetir la toma si se producen vómitos o diarreas durante las 2 horas posteriores a su ingesta.

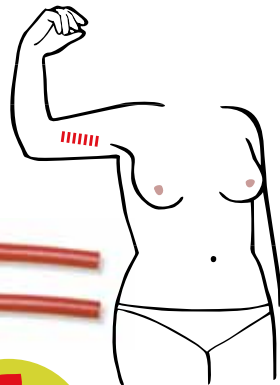


DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Requiere asesoramiento y control por parte de personal sanitario especializado.

Implante subcutáneo

Es una varilla flexible de plástico de unos 34 mm de largo y 2,5 mm de diámetro, libera una hormona (progestágeno) a dosis muy bajas que impide el embarazo. Se coloca, quirúrgicamente, debajo de la piel con anestesia local. Se puede tocar, pero no es visible.



VENTAJAS

- > Eficacia muy alta, similar a la minipíldora.
- > Colocación para 3-5 años
- > Se puede usar durante la lactancia.



INCONVENIENTES

- > No protegen frente al VIH-sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Los ciclos menstruales pueden ser irregulares e incluso llegar a desaparecer.
- > Tienen las mismas contraindicaciones que la minipíldora.
- > Algunos medicamentos pueden disminuir su efectividad.



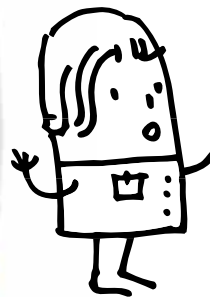
DISPONIBILIDAD

- > Requiere colocación y control por parte de personal sanitario especializado.

Parche anticonceptivo

Es una tira adhesiva que se pega a la piel, desprende lentamente en el cuerpo dos hormonas (estrógenos y gestágenos) que evitan el embarazo.

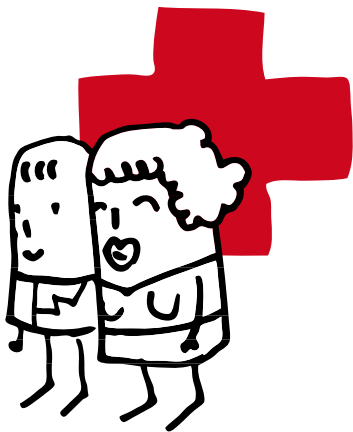
Se debe cambiar una vez por semana, siempre el mismo día, y se lleva puesto durante tres semanas consecutivas. La cuarta semana (que es cuando se produce la menstruación) se descansa, aunque la protección anticonceptiva se mantiene activa.



VENTAJAS



- > Efectividad del 99,9%.
- > Fácil de usar.
- > No disminuye efectividad en caso de vómitos o diarreas.
- > Uso semanal
- > Disminuye el sangrado menstrual.



INCONVENIENTES



- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Tiene las mismas contraindicaciones que la píldora combinada.
- > Posibilidad de reacción cutánea en la zona donde se pega el parche.
- > Disminuye su efectividad en mujeres de más de 90 kilos de peso.
- > Se puede despegar.
- > Algunos fármacos pueden disminuir su eficacia.



DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Requiere asesoramiento y control por parte de personal sanitario especializado.

Anillo vaginal

Es un anillo de plástico flexible de 54 mm de diámetro que desprende hormonas (estrógenos y gestágenos) y evitan el embarazo. Sirve solo para un ciclo menstrual.

Se coloca dentro de la vagina entre el primer y el quinto día de la hemorragia menstrual y se ha de llevar puesto 3 semanas, de tal manera que durante una semana del mes no se lleva puesto.



VENTAJAS



- > Efectividad entre el 98-99%
- > Se coloca y se retira fácilmente.
- > La eficacia es independiente de la ubicación dentro la vagina.
- > Si está bien colocado no se nota durante la relación sexual.
- > Tiene las ventajas de la píldora combinada.

INCONVENIENTES



- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Tiene las mismas contraindicaciones que la píldora combinada.
- > No es posible conservarlo a temperaturas altas o muy bajas.

DISPONIBILIDAD



- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Requiere asesoramiento por parte de personal sanitario especializado.

Anticonceptivos inyectables

Los anticonceptivos inyectables, vía intramuscular, actúan igual que la píldora anticonceptiva. Pueden contener una combinación de estrógenos y gestágenos o sólo progesterona.



VENTAJAS

- > Altamente efectiva, igual que la píldora combinada o la minipíldora.
- > Dosis para uno, dos o tres meses



INCONVENIENTES

- > No protegen frente al VIH-sida, ni las otras infecciones de transmisión sexual.
- > Tienen las mismas contraindicaciones que la píldora combinada o la minipíldora.



DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Administración y control por parte del personal sanitario especializado.

Dispositivo intrauterino (D.I.U.)

Objeto pequeño de material plástico muy flexible (polietileno) en forma de espiral, de T, etc., que en general lleva enrollado un filamento de cobre, o plata y cobre. Actúa produciendo diferentes efectos:

- Segrega más cantidad de flujo, lo cual dificulta el acceso de los espermatozoides.
- Altera el movimiento de las trompas de Falopio de tal manera que interfiere en el recorrido del óvulo hacia el útero.
- Hace que el endometrio no esté en las condiciones adecuadas para recibir al óvulo si éste ha sido fecundado.

Es colocado en el útero por personal sanitario especializado. Puedes comprobar que el DIU está en su lugar, tocando los hilos en la parte alta de la vagina.



VENTAJAS

- > Efectividad entre el 95%- 98%.
- > Se puede llevar colocado durante 3-10 años según el DIU, con supervisión sanitaria.

INCONVENIENTES

- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > La regla puede ser más larga e incluso un poco molesta.
- > Pueden aparecer pequeños sangrados entre las reglas.
- > No todas las mujeres pueden utilizarlo. Es más recomendable para las mujeres que hayan dado a luz.
- > Posibles efectos secundarios (dolor abdominal, reglas abundantes...).



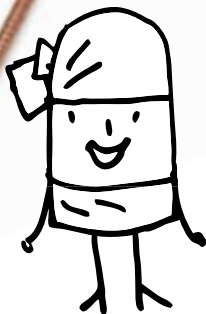
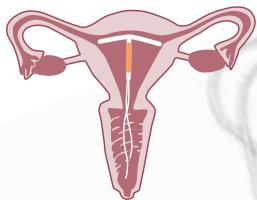
DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Es necesario el asesoramiento, la colocación y la supervisión por parte de personal sanitario especializado.



DIU hormonal

Es un DIU al cual se le añaden los efectos de la progesterona, con lo cual se evita la ovulación.



VENTAJAS

- > Eficacia del 98%, empieza desde el momento de su inserción.
- > Reglas más cortas, menos abundantes e incluso pueden llegar a desaparecer.
- > Colocación por 5 años, aunque se puede retirar antes.

INCONVENIENTES

- > No protege frente al VIH/sida, ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Desajuste del ciclo menstrual.



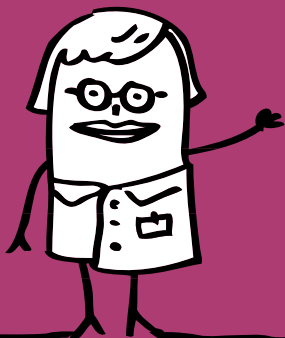
DISPONIBILIDAD

- > De venta en farmacias con receta médica.
- > Es necesario el asesoramiento, la colocación y la supervisión por parte de personal sanitario especializado.



MÉTODOS QUIRÚRGICOS

Son métodos con los que se bloquean quirúrgicamente los conductos por donde los óvulos y los espermatozoides salen del órgano donde son producidos.



Ligadura de trompas

Es una operación en la que se bloquean las trompas de Falopio, con lo cual se impide que el óvulo sea expulsado a la cavidad uterina y que sea fecundado por un espermatozoide.

VENTAJAS

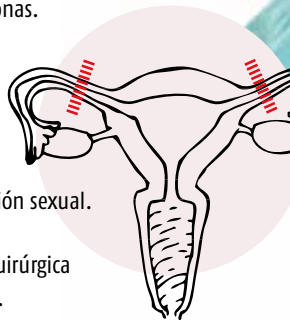


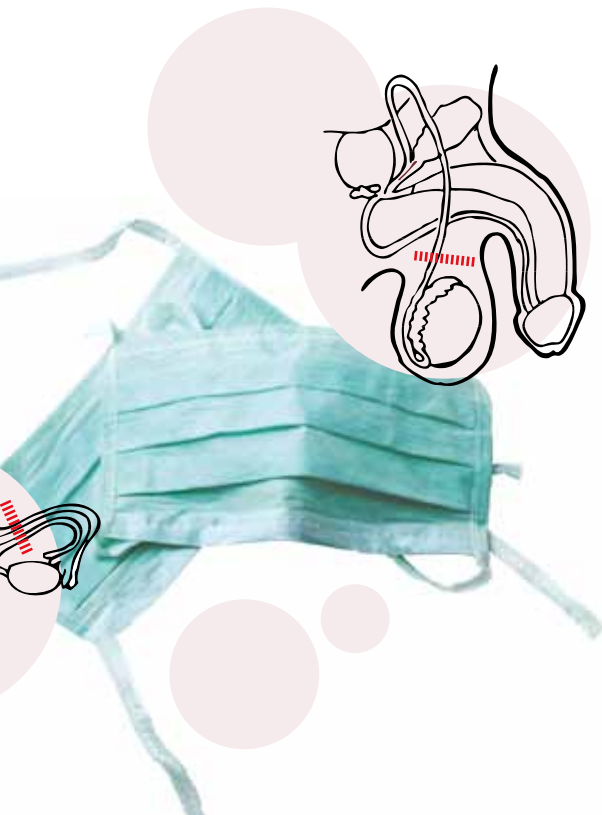
- > Eficacia del 100%
- > No afecta al ciclo reproductor femenino ni a la producción de las hormonas.
- > No tiene efectos secundarios.

INCONVENIENTES



- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Es prácticamente irreversible.
- > Normalmente la intervención quirúrgica se realiza con anestesia general.





Vasectomía

Es una operación en la que se seccionan los conductos deferentes que salen de los testículos, con lo cual se impide que los espermatozoides salgan al exterior durante la eyaculación.

VENTAJAS



- > Eficacia muy alta.
- > Intervención simple y rápida, con anestesia local.
- > No tiene efectos secundarios ni riesgos para la salud.
- > No influye en la capacidad sexual de los varones.

INCONVENIENTES

- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Es prácticamente permanente.
- > Alrededor de 16 semanas después, es necesario hacer un control para comprobar que no hay espermatozoides, ya que la esterilización no es inmediata.



MÉTODOS NATURALES

Los métodos naturales no son exactamente métodos anticonceptivos, ya que en la mayor parte de los casos no consiguen evitar el embarazo no deseado y son poco fiables.

Se basan en detectar los días de máxima fertilidad, que son los previos y los posteriores a la ovulación, para evitar las relaciones sexuales coitales durante estos días.



método de ogino-knaus

Consiste en deducir el período infértil contando los días a partir de la menstruación.

Se ha de tener en cuenta que los óvulos están 24 horas en las trompas y los espermatozoides sobreviven alrededor de 72 horas en el cuerpo de la mujer, y se puede producir la fecundación si el coito es el mismo día de la ovulación o 3 días antes, es decir, durante 4 días. Si para mayor seguridad añadimos dos días más antes y un día más después, resulta que tenemos una semana entera de fertilidad.

Como los ciclos no siempre duran 28 días, este método requiere un estudio previo de las variaciones del ciclo durante aproximadamente un año y hacer un cálculo considerando el ciclo más largo y el más corto.

método de la temperatura basal

Normalmente, la temperatura del cuerpo de la mujer aumenta ligeramente después de ovular (entre $0,2^{\circ}\text{C}$ y $0,4^{\circ}\text{C}$) y se mantiene alta hasta el final del ciclo.

Las mujeres que utilizan este método han de registrar la temperatura de su cuerpo cada día inmediatamente después de despertarse y antes de levantarse o de beber algún líquido. Conviene evitar las relaciones sexuales con penetración vaginal des de los primeros días de la regla hasta después del tercer día consecutivo de temperatura corporal alta.

Es un método, en general, poco eficaz ya que la regularidad del ciclo puede ser alterada por circunstancias diversas.

método del moco cervical o de Billings

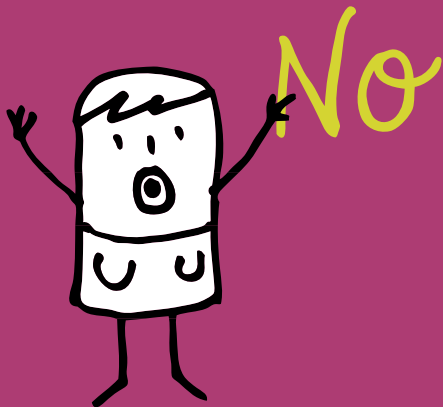
Consiste en deducir cuál es el período fértil a partir de la mayor abundancia y fluidez del moco vaginal durante la ovulación.

En los días inmediatos a la regla prácticamente no hay moco; después aumenta y se hace más fluido hasta la ovulación; posteriormente disminuye y se vuelve más espeso. Este método tampoco permite detectar si la ovulación se ha adelantado.



NO SON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Se denominan así los métodos que tienen una eficacia escasa o nula para evitar un embarazo y no protegen frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.



Coitus interruptus:
“marcha atrás” o
“método de la toalla”

Consiste en retirar, durante el coito, el pene de la vagina antes que se produzca la eyaculación, de manera que el esperma no se deposite en el interior de la vagina.

Cuesta controlar en qué momento se producirá la eyaculación y es difícil evitar el embarazo porque el líquido que sale antes de eyacular (el líquido preseminal) puede llevar suficiente cantidad de esperma para provocar el embarazo.

Además, puede crear relaciones sexuales no satisfactorias al tener que estar pendientes de la eyaculación constantemente.

Ducha vaginal

Limpiar la vagina inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales coitales no evita el embarazo, ya que cuando los espermatozoides han sido depositados en la vagina suben rápidamente al cuello del útero.



Lactancia prolongada

Siempre se ha creído que cuando una mujer amamanta no puede quedar embarazada, lo cual es del todo falso. Durante la lactancia hay ovulación y, por tanto, posibilidad de embarazo.

Coito durante la menstruación

Cuando la mujer tiene la menstruación generalmente no tendría que haber un óvulo maduro en los ovarios, pero no siempre es así. Por esto durante la menstruación hay riesgo de embarazo.

La anticoncepción de urgencia “la píldora del día después”

Es un tratamiento hormonal de **uso excepcional** que actúa evitando el embarazo: bloquea o retarda la ovulación y evita la fecundación, de tal manera que puede prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual de riesgo.

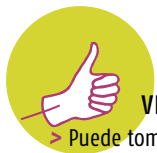
Una relación sexual de riesgo es aquella en que se da alguna de las circunstancias siguientes:

- > Olvido o uso incorrecto de un método anticonceptivo:
 - Olvidar tomar la píldora anticonceptiva.
 - Olvidar el uso del preservativo.
 - Utilizar un preservativo caducado.
 - Retener el preservativo en la vagina al retirarlo.
 - Colocar de forma incorrecta el diafragma.
 - Retirar el diafragma antes del tiempo recomendado (antes de seis horas después del coito).
 - Utilizar de forma incorrecta la crema espermicida.



- > Ha fallado el método anticonceptivo habitual:
 - Rotura o deslizamiento del preservativo.
 - Bajada o expulsión del DIU.
- > Uso reciente de fármacos teratógenos (pueden causar daños al feto).
- > Relaciones sexuales en circunstancias que puedan alterar el estado de conciencia.
- > En el caso de violación o abuso sexual.

Se ha de tomar el medicamento cuanto antes mejor. Se recomienda hacerlo antes de 12 horas de haber tenido un coito con riesgo de embarazo. No está indicado cuando hayan transcurrido más de 5 días de la relación sexual.



VENTAJAS

- > Puede tomar la píldora cualquier mujer fértil que se encuentre en una de las circunstancias descritas.
- > Se puede tomar después de una relación sexual de riesgo.
- > Si la mujer está embarazada, la píldora no es abortiva ni provoca ningún problema al feto.



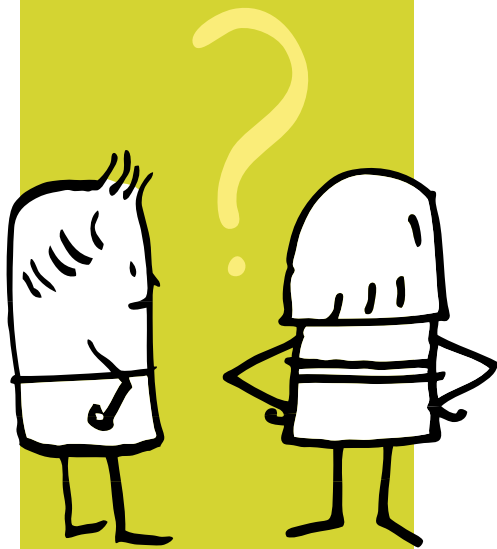
DISPONIBILIDAD

- > Se dispensa de forma gratuita en los servicios sanitarios públicos de las Illes Balears: basta acudir al centro sanitario público más cercano (centro de salud, PAC, servicio de urgencias hospitalarias o centro de atención a la mujer).
- > De venta en farmacias sin receta médica.



INCONVENIENTES

- > No protege frente al VIH/sida ni otras infecciones de transmisión sexual.
- > Los posibles efectos secundarios suelen ser leves, siempre son transitorios, de intensidad escasa y están relacionados con la sensación de malestar: dolores abdominales, cansancio, dolor de cabeza, mareo, tensión mamaria, náuseas y vómitos.
- > Repetir la toma en caso de vómitos antes de las 2 horas de haber tomado la píldora.
- > Sólo evita el embarazo de la relación sexual más reciente.
- > No es un método anticonceptivo de uso habitual: tan sólo sirve para urgencias.



Más información

En los centros de salud de Atención Primaria te darán más información acerca del método o métodos que sean más adecuados a tus circunstancias, así como la atención sanitaria precisa para su utilización.

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

www.portalsalut.caib.es

INFOSEX

www.infosex.caib.es

Teléfono: 901 500 101

SEXCONSULTA

www.sexconsulta.es

Teléfono: 971 725 501