

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos?

Dra. Elina Coccio

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES

Son aquellos métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo. Una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y anotando sus cambios físicos. Ella entonces puede usar esta información para evitar o favorecer el embarazo. El modo más efectivo para descubrir el periodo fértil es practicando todas las técnicas de planificación familiar natural.

Los métodos de Planificación Familiar Natural aumentan el conocimiento de una mujer acerca de su propio cuerpo y de su ciclo menstrual.

Para que sea efectivo como método para el control de la natalidad, ella tiene que estar dispuesta a abstenerse del coito, o usar un método de barrera para la prevención del embarazo durante el periodo fértil, el cual es aproximadamente una tercera parte del mes.

ABSTINENCIA PERIODICA

La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales, esto se denomina abstinencia sexual. Las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, si quieren evitar un embarazo.

La Organización Mundial de la Salud define abstinencia periódica como el método natural con el que se evitan voluntariamente las relaciones sexuales, durante la fase fértil del ciclo menstrual, con la finalidad de evitar un embarazo no buscado.

METODO DEL CALENDARIO O RITMO

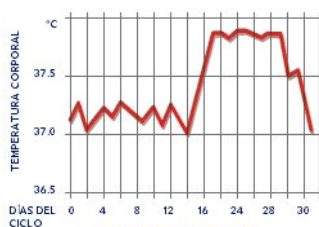
La presunción de fertilidad esta dada porque la ovulación ocurre entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual. El método del ritmo se basa también en que la vida del ovocito es de 24 - 48 horas y la del espermatozoide de hasta 92 horas, por lo que si no se mantienen relaciones sexuales 5 días antes y 2 después de la ovulación no habrá posibilidades de embarazo. El ritmo pierde eficacia cuando la mujer tiene ciclos menstruales irregulares.

En ciclos regulares de 28 días, se deben evitar las relaciones sexuales entre el día 9 y 17 del ciclo.

Se recomienda llevar un registro de cada ciclo menstrual durante, por lo menos 6 meses con el fin de conocer la regularidad o irregularidad del mismo y saber que tan seguro será usar el método del ritmo.

Es importante recordar que el ciclo comienza desde el primer día del sangrado, siendo este por lo tanto, el día 1 del ciclo menstrual.

METODO DE LA TEMPERATURA BASAL

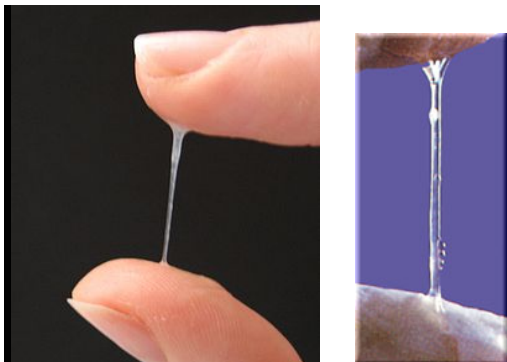


CAMBIOS EN LA TEMPERATURA CORPORAL
Algunas mujeres experimentan un aumento de la temperatura corporal de 0,2° a 0,4° a las 24 horas de la ovulación.

Este método se basa en predecir la ovulación a través de cambios en la temperatura corporal.

Se debe tomar la temperatura cada mañana, inmediatamente al despertarse y antes de iniciar cualquier tipo de actividad. Se puede tomar la temperatura debajo de la lengua. Use papel cuadriculado y anote todos los datos día a día. Inmediatamente antes de la ovulación, la temperatura típicamente baja brevemente. Usualmente, después de 12 horas de la ovulación, la temperatura basal sube varios décimos de grados durante la menstruación, y permanece alta hasta la siguiente menstruación. Cuando su temperatura se mantiene alta por tres días corridos, el periodo fértil se termina. La desventaja principal de usar solamente este método es que muchos factores pueden influir su temperatura basal como las enfermedades, la falta de sueño, el uso de drogas o el alcohol.

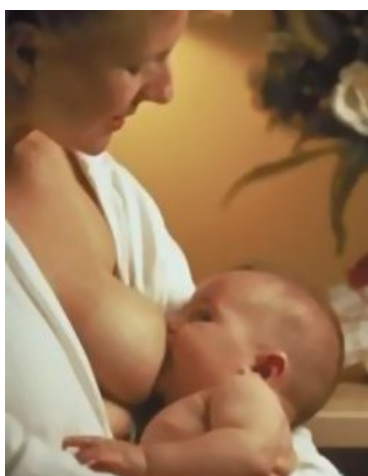
METODO DEL MOCO CERVICAL. BILLINGS



El método del moco cervical, se basa en la observación de los cambios que suceden en el moco cervical durante el ciclo menstrual. Después de la menstruación comienza un periodo seco que dura 2 a 3 días. Luego aparece un moco cervical blancuzco y pegajoso que se va haciendo cada vez más elástico y transparente. El último día del moco con estas características se llama el día cúspide del moco. A partir del 4º día después del día cúspide comienza el periodo infértil. Hay programas de entrenamiento en este método.

Estos métodos anticonceptivos no protegen de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

METODO DE LA LACTANCIA AMENORREA (MELA)



Este método se utiliza en condiciones específicas:

- ✓ cuando una mujer está en periodo de lactancia exclusiva (esto significa sin el agregado de leches maternizadas o alimentos a la dieta del bebé,
- ✓ “el bebé solo se alimenta con leche materna”), idealmente que no pasen mas de 4 horas entre mamadas.
- ✓ no se utiliza más allá de los 6 meses del bebé.
- ✓ la mujer no debe presentar ciclos menstruales (sin menstruación) desde el parto.

Este método en estas condiciones ofrece alta eficacia para el control de la natalidad.

Si una mujer está amamantando y su bebé tiene más de 6 meses, (la lactancia materna ya dejó de ser exclusiva) o la mujer comenzó a menstruar debe buscar otro método anticonceptivo para evitar el embarazo.

COITO INTERRUPTIDO

También conocido como “coitus interruptus” o método del retiro. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Es posible que este método de control de la natalidad sea muy utilizado ya que es gratis, esta disponible y siempre es una opción para prevenir el contacto entre el óvulo y los espermatozoides, reduciendo así la posibilidad de un embarazo indeseado. Dependiendo de cuán bien se conoce a sí mismo la pareja masculina y cuánto se pueda controlar. Este método no protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

METODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

PRESERVATIVO MASCULINO



El condón masculino ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. El condón está fabricado en látex. Se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral. Funciona proporcionando una barrera entre el pene y la vagina para que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo y de esta manera evitar el embarazo. También ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual. El condón masculino es el único método anticonceptivo para el hombre que es efectivo y reversible. Es del 85% al 98% efectivo.

PRESERVATIVO FEMENINO



El condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo, y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cuello uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual. Otro anillo en la otra punta permanece fuera de la vagina y cubre un poco el área de los labios. El condón femenino forma una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se pongan en contacto espermatozoides, sangre, o saliva. Esto ayuda a asegurar que no pasen enfermedades de transmisión sexual y que no ocurra el embarazo. Los condones femeninos tienen una eficacia de 79% a 95%.

DIAFRAGMA



El diafragma es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides, y así previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas. El diafragma es un método para el control de la natalidad con una efectividad del 82% al 94%. La protección que ofrece contra las infecciones de transmisión sexual es limitada, y no protege contra el VIH/SIDA.

ESPERMICIDAS



El espermicida incapacita o mata los espermatozoides para que no puedan unirse al ovulo. El espermicida tiene muchas formas diferentes: jalea, espuma, crema, óvulos, tabletas vaginales, esponjas, supositorios y películas. La mayoría de ellos contienen el químico nonoxynol-9 y cloruro de benzalconio contra los espermatozoides. Los espermicidas proveen lubricación y se pueden usar con otros métodos anticonceptivos.

Son más efectivos cuando se usan consistentemente y correctamente con un método de barrera para control de la natalidad. Los espermicidas tienen una efectividad del 71 al 82% como método anticonceptivo. Si se usan solos, los espermicidas no protegen contra el VIH/SIDA.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS

DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE COBRE



El DIU es un pequeño dispositivo de plástico que puede tener diferentes formas, la mas conocida es la T, que llevan un hilo o anillos metálicos de cobre o la combinación de ambos, enrollados alrededor de las ramas. También se conocen como T de cobre o espirales. Se inserta por el cuello uterino dentro del útero para prevenir el embarazo. Un hilo pequeño sale del cuello uterino hasta la parte superior de la vagina, este hilo no es perceptible durante la relación sexual. El DIU puede durar de 1 a 10 años. El DIU afecta el movimiento de los óvulos y los espermatozoides para prevenir la fertilización. Es muy efectivo para el control de la natalidad. No protege contra infecciones de transmisión sexual.

SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE HORMONA



Es un nuevo método anticonceptivo que combina la anticoncepción hormonal con la anticoncepción intrauterina. Es un dispositivo en forma de T con un cilindro sobre la rama vertical que contiene progesterona (levonorgestrel). Es un método altamente eficaz, comparable a la esterilización femenina. Este sistema intrauterino de liberación hormonal puede utilizarse como tratamiento para otras enfermedades ginecológicas.

METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

MINIPILDORAS



La mini píldora es una píldora para el control de la natalidad que contiene solamente la hormona progesterona. Las mini píldoras vienen en paquetes de 28 pastillas y se toma una por día. Contiene una forma sintética de la hormona progesterona y no tiene estrógeno. La mini píldora actúa haciendo mas espeso el moco cervical y de esta manera imposibilitando el ascenso de espermatozoides al útero. También afecta el transporte de los óvulos por las trompas del Falopio. De estas formas la mini píldora previene la fertilización. La mini píldora es del 87% al 99.7% efectiva, un poco menos que la píldora anticonceptiva regular. No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Estas píldoras se deben tomar diariamente, no tienen descansos ni comprimidos inertes.

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES ORALES O PILDORAS ANTICONCEPTIVAS



La píldora es el método más popular para el control de la natalidad. Hay muchas marcas diferentes de píldoras y vienen en paquetes de 21 o 28 píldoras. Se toma una píldora cada día. Las primeras 21 píldoras tienen una combinación de las hormonas sintéticas estrógeno y progesterona. La píldora anticonceptiva inhibe la ovulación. La píldora también aumenta la viscosidad del moco cervical, y de esta manera es más difícil que los espermatozoides entren al útero.

Las hormonas que contienen los comprimidos inhiben la ovulación. Las últimas 7 o 4 píldoras (que cambian de color son inertes) de un paquete de 28 no tienen hormonas y son sólo para no dejar la rutina de tomar una píldora todos los días. La píldora es un método anticonceptivo que tiene una efectividad del 92% al 99.9%. No protege contra infecciones de transmisión sexual ni el VIH/SIDA.

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES



Los anticonceptivos inyectables son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación. Es un método muy efectivo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

ANTICONCEPTIVOS TRANSDERMICOS O PARCHES



El parche anticonceptivo es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método anticonceptivo

es altamente efectivo, excepto para las mujeres que pesan 90 kilos o más, en cuyo caso la efectividad disminuye al 94% aproximadamente. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS O IMPLANTES



Los Implantes anticonceptivos son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación. Existen diferentes tipos de implantes anticonceptivos utilizados en todo el mundo (desde 1 a 6 varillas). Pueden ser utilizados por menos tiempo del previsto ya que se pueden retirar en cualquier momento. No están disponibles en nuestro país.

ANTICONCEPTIVO VAGINAL O ANILLO VAGINAL



El anillo vaginal o anticonceptivo vaginal es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona en forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción. El anillo vaginal es altamente efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. No está disponible en nuestro país.

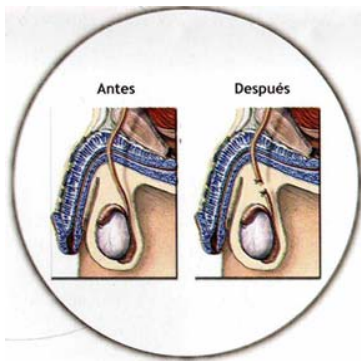
METODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRURGICOS

LIGADURA TUBARIA



La ligadura de las trompas es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermias lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan, o se bloquean con anillos, bandas o grampas. La cirugía de las trompas actúa como anticonceptivo inmediatamente después del procedimiento. La ligadura de las trompas tiene una alta efectividad como método de control de la natalidad. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

VASECTOMIA



La vasectomía es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides. Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y de esta manera se previene el embarazo. La vasectomía no tiene eficacia anticonceptiva inmediata como la ligadura tubaria, hay que esperar tres meses aproximadamente para asegurarse la eficacia. Las vasectomías tienen una alta efectividad de 99.9% como método para el control de la natalidad. No protegen contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.