



Uso Efectivo para la Anticoncepción

La selección del método correcto de control de la natalidad para satisfacer sus necesidades

Los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), plantea que casi la mitad de los embarazos en los Estados Unidos no son planificados. Eso es importante porque los embarazos no planificados pueden ser riesgosos tanto para la madre como para el bebé. Como resultado, el CDC ha comenzado un esfuerzo nacional para asegurar que las mujeres en riesgo de embarazos no planificados conozcan qué métodos de control de la natalidad están disponibles — y entiendan cómo usarlos.

Varias cosas determinan qué método de control de la natalidad, o anticonceptivo, es el mejor para usted. Hay cosas importantes a considerar que incluyen con qué frecuencia tiene sexo, si piensa tener una familia mas adelante, su edad y cualquier problema de salud que pueda tener. Recuerde, es importante conversar con su proveedor de la salud antes de seleccionar el anticonceptivo para determinar cuál es el correcto para usted.

Métodos de barrera

Los métodos comunes de control de la natalidad como los condones (tanto masculinos como femeninos), los capuchones cervicales y diafragmas se conocen como "barreras." Estos anticonceptivos se ponen lo mismo en la vagina de la mujer o sobre el pene erecto del hombre. Ellos son formas de control de la natalidad no permanentes fácilmente a su disposición.

El condón masculino — Esta fina membrana protectora se ajusta en el pene erecto y usualmente se hace de latex. Es el único método anticonceptivo que también da protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo al VIH/ SIDA. Los condones pueden provocar alergias al latex y requieren un uso cuidadoso y consistente para ser efectivo.

El condón femenino — Esta bolsa delgada de poliuretano se ajusta a la vagina y tiene dos anillos flexibles. El anillo interior se usa para insertar el dispositivo y mantenerlo en posición, y el anillo exterior cubre los genitales externos. Ellos ofrecen mayor protección que los diafragmas y típicamente son más fuertes y más propensos a soportar lubricantes que no tienen una base acuosa.

Diafragma y capuchón cervical — Un diafragma es una copa suave de latex de goma insertado en la vagina de la mujer, cubriendo el cuello del útero. Requiere que un proveedor de la salud se lo ajuste y puede no ser apropiado para las mujeres hasta 6 semanas después de haber parido, si son alérgicas al latex o si tienen otro problema físico. Normalmente el diafragma se usa con una crema o gel espermicida que evita que la esperma se mueva. Un capuchón cervical es similar al diafragma pero más pequeño y se mantiene en posición por succión.

Recuerde siempre utilizar lubricantes con base acuosa con los diafragmas y condones de latex, porque los lubricantes con base aceitosa pueden causar que el latex se rompa.

Métodos hormonales

Hay varias opciones de control de la natalidad para las mujeres que trabajan por medio de dosis de una hormona o una combinación de hormonas para ayudar a prevenir el embarazo. Aunque altamente efectivas para prevenir el embarazo, ninguna protege contra las ITS y algunas pueden requerir ocasionalmente el uso de métodos anticonceptivos adicionales (por ejemplo, el uso del condón unido a un anticonceptivo oral).

Anticonceptivo oral — Llamado comúnmente "la píldora", el anticonceptivo oral se toma diariamente y típicamente contiene dos hormonas, estrógeno y progesterona. Las píldoras solo de progesterona también están disponibles y pueden ser mejores para las mujeres que están dando de mamar, mujeres mayores de 35 años y aquellas que tienen cierta historia médica. Ambos tipos de píldoras funcionan inhibiendo la ovulación (la

liberación del huevo por los ovarios) y dificultándole a la esperma penetrar el útero. Hay muchas formas de la píldora a su disposición para satisfacer sus necesidades.

El anillo vaginal — Este anillo flexible se inserta alto en la vagina y libera hormonas similares a aquellas de la mayoría de las píldoras de control de la natalidad. Se puede dejar por hasta tres semanas y brinda un mes de protección, haciéndolo más conveniente que la píldora, pero no se recomienda a las mujeres que fuman.

Inyecciones — Estas formas no permanentes de anticoncepción contienen hormonas administradas por inyecciones intramusculares profundas. Como la píldora, tanto los anticonceptivos inyectables solo- progesterona como la combinada de progesterona/ estrógeno están a su disposición. Se administran cada 3 meses.

Implantes — Estos pequeños tubos son de cerca del tamaño de un palito de fósforo y se ponen justo debajo de la piel de la mujer en el antebrazo. Ellos liberan progesterona para prevenir el embarazo y son efectivos por hasta 5 años; sin embargo, se pueden extraer en cualquier momento. Ellos pueden alterar la menstruación y tienen algunos efectos secundarios comunes.

Parche transdérmico — Este parche adhesivo semeja una pequeña venda y contiene las hormonas estrógeno y progesterona. Se aplica directamente en la piel cada semana por tres semanas, seguido por 7 días sin parche cuando la mujer tiene la menstruación. Aunque fácil de usar, a algunas le preocupa que las altas dosis de hormonas que liberan los parches anticonceptivos puedan conllevar a un riesgo mayor de coágulos de sangre y otros efectos secundarios serios.

Dispositivos intrauterinos (IUDs, por sus siglas en inglés)

Un dispositivo intrauterino es un dispositivo plástico que contiene cobre o una hormona y se inserta en la cavidad uterina de la mujer. Previene el embarazo al impedir la viabilidad de la esperma e interferir su movimiento. Los dispositivos intrauterinos son altamente efectivos y duran hasta 10 años, pero requieren de inserción y eliminación por parte de un médico, tienen algunos efectos secundarios y no ofrecen protección contra las ITS. No pueden ser usados por mujeres embarazadas, que tengan ciertos tipos de cáncer femeninos, o tengan fibroides u otras anomalías anatómicas.

Opciones quirúrgicas

Para las mujeres, la ligadura de las trompas es la forma quirúrgica más común de control de la natalidad. Esto implica la extracción, el amarrar o ubicar un objeto en las trompas de Falopio de forma tal que los huevos no puedan llegar al útero desde los ovarios. Esto significa la esterilización de las mujeres y no es reversible, aunque la menstruación continúa normalmente después del procedimiento.

Para los hombres, la vasectomía es la forma más común de control permanente de la natalidad. Este procedimiento implica el amarrar o sellar los tubos en el escroto que llevan la esperma al pene, evitando que la esperma forme parte del semen del hombre. Esto no afecta la capacidad de mantener la erección o el eyacular.

Fuente

Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (2005, Nov. 18). Uso de los Anticonceptivos: Estados Unidos y sus territorios, Sistema de Vigilancia del riesgo del factor del comportamiento, 2002. *Morbilidad y Mortalidad, Reporte Semanal*, 54(SS06), 1–72. Bajado en Feb. 23, 2005 de the World Wide Web: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5406a1.htm>

Compilado por Timothy A. Mercer, editor asociado de ADVANCE.



Notas

La intención de este folleto es para explicar y servir como recordatorio de una condición médica. El folleto es una guía general solamente. Si tiene preguntas específicas, asegúrese de discutir las con su médico o profesional de salud. El folleto puede ser reproducido para distribución a pacientes.