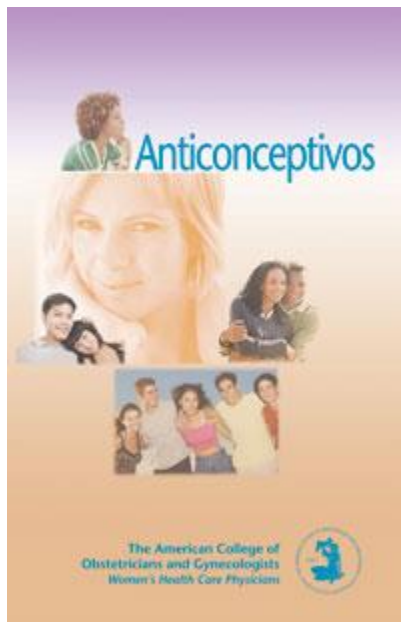


Original link: [http://www.acog.org/For\\_Patients/Search\\_Patient\\_Education\\_Pamphlets\\_-\\_Spanish/Files/Anticonceptivos](http://www.acog.org/For_Patients/Search_Patient_Education_Pamphlets_-_Spanish/Files/Anticonceptivos)

ACOG publications are protected by copyright and all rights are reserved. ACOG publications may not be reproduced in any form or by any means without written permission from the copyright owner. This includes the posting of electronic files on the Internet, transferring electronic files to other persons, distributing printed output, and photocopying. Requests for authorization to make photocopies should be directed to: Copyright Clearing Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 (978) 750-8400.

## Anticonceptivos



Anticonceptivo se define como cualquier metodo o practica para evitar el embarazo. En la actualidad, hay muchos metodos anticonceptivos para elegir. Algunos tipos de anticonceptivos ayudan a proteger contra las enfermedades de transmision sexual (ETS). Algunos tipos tambien ofrecen otros beneficios relacionados con la salud ademas del anticonceptivo, como regularizacion de los periodos menstruales, tratamiento del acne y reduccion del riesgo de contraer ciertos tipos de cancer. Con todas las opciones disponibles, es probable que encuentre algo que se adapte a sus necesidades y estilo de vida.

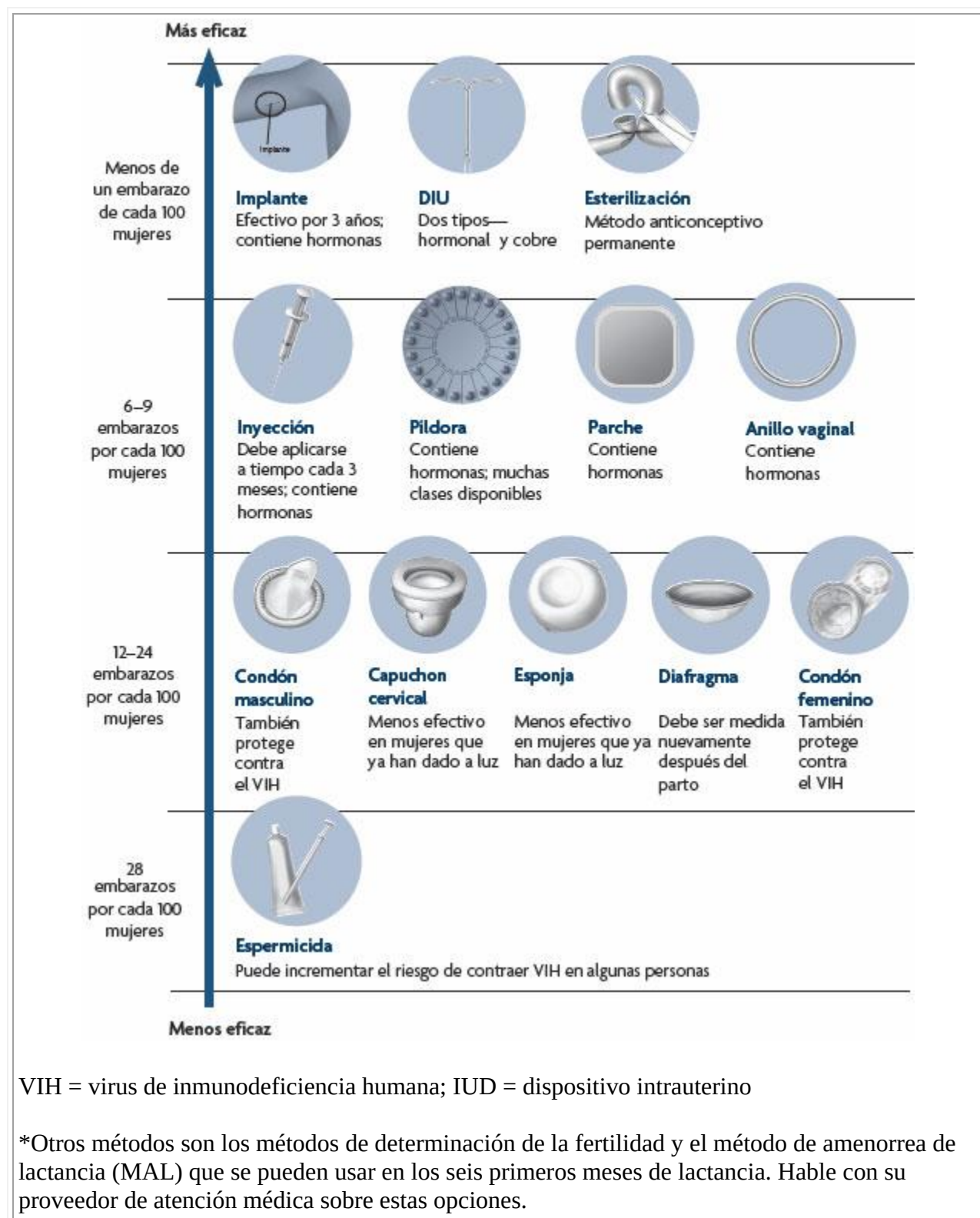
### La selección del método

Uno de los factores más importantes que debe tomar en cuenta al elegir un método anticonceptivo es la medida en que protege contra el embarazo. Entre otros factores se encuentran los siguientes:

- Los posibles efectos secundarios del método
- La probabilidad de que lo use según las indicaciones
- Si requiere de la cooperación de su pareja
- Su edad, estado general de salud y cualquier afección médica
- La frecuencia con que tiene relaciones sexuales
- La opción de tener hijos posteriormente
- Si ayuda a proteger contra el ***virus de inmunodeficiencia humana (VIH)*** y otras enfermedades de transmisión sexual
- Si el método ofrece otros beneficios a la salud además del anticonceptivo

La Tabla de la siguiente página ilustra los métodos anticonceptivos clasificados desde los menos eficaces hasta los más eficaces ([Table 1](#)). Otros métodos incluyen los métodos de determinación de la fertilidad y el método de amenorrea de la lactancia.

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| <b>Tabla 1. Eficacia de los métodos anticonceptivos*</b> |
|----------------------------------------------------------|



## Métodos de barrera



*Spermicida*

Los métodos de barrera impiden que el **espermatozoide** del hombre llegue al **óvulo** de la mujer. Algunos tipos de métodos de barrera son los espermicidas, los condones (masculinos y femeninos), la esponja, el diafragma y, aunque se usa menos comúnmente, el capuchón cervical. Los métodos de barrera pueden ser buenas opciones para las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos que contienen **hormonas**, como las píldoras anticonceptivas.

## **Espermicidas**

Un espermicida es una barrera química en forma de espuma, crema, jalea, supositorio (una cápsula sólida que se derrite después de ser insertada en la **vagina**), o lámina (hoja delgada). Cada vez antes de tener relaciones sexuales, el espermicida se coloca en la vagina cerca del **cuello uterino**. Algunos tipos de espermicida necesitan tiempo para derretirse y activarse. Asegúrese de seguir las instrucciones proporcionadas con el producto. Los espermicidas pueden usarse con todos los métodos de barrera excepto la esponja, la cual ya contiene un espermicida.

## **Eficacia**

Con el **uso típico**, 28 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso de un espermicida.

## **Información importante sobre los espermicidas y la protección contra enfermedades de transmisión sexual**

Todos los espermicidas que se venden en los Estados Unidos contienen Nonoxynol-9 (N-9). No se ha comprobado que el N-9 proteja contra el VIH u otras enfermedades de transmisión sexual. Además, el uso frecuente de N-9 puede ocasionar cambios al revestimiento de la vagina y el recto, los cuales pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH de una pareja

infectada. No se recomienda el N-9 como protección contra enfermedades de transmisión sexual e infección por VIH. Le conviene usar un espermicida como método anticonceptivo, solo o en combinación con otro método de barrera, únicamente si corre poco riesgo de contraer la infección por VIH. Usted corre un alto riesgo de contraer la infección por VIH si ocurre cualquiera de las siguientes situaciones:

- Ha tenido más de una pareja sexual desde su última prueba de VIH o ha tenido una pareja sexual que ha tenido más de otra pareja sexual desde su última prueba de VIH
- Se le ha diagnosticado una enfermedad de transmisión sexual durante el último año
- Tiene un historial de prostitución o uso de narcóticos inyectados
- Ha tenido una pareja en el pasado o tiene una actualmente que es positiva al VIH
- Recibió una transfusión de sangre entre 1978 y 1985
- Tiene un historial de cáncer invasor de cuello uterino
- Vive en una zona donde hay un alto nivel de infección por VIH

## ***Cómo funciona***

Los espermicidas contienen una sustancia química que inactiva los espermatozoides. Impiden que los espermatozoides atraviesen el cuello uterino de la mujer hacia el **útero** y las **trompas de Falopio** para fertilizar el óvulo.

## ***Beneficios***

- Los espermicidas son fáciles de usar.
- No cuestan mucho dinero.
- Se pueden comprar sin receta.
- No afectan las hormonas naturales de la mujer.
- Se pueden usar mientras la mujer está lactando.

## ***Riesgos***

Cuando se usan solos, los espermicidas no protegen contra infecciones de transmisión sexual, entre ellas la infección por VIH. El uso frecuente de espermicidas puede ocasionar cambios al revestimiento de la vagina y el recto, los cuales pueden incrementar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada. Los espermicidas se deben emplear únicamente si usted corre poco

riesgo de contraer la infección por VIH (consulte el cuadro titulado [“Información importante sobre los espermicidas y la protección contra enfermedades de transmisión sexual”](#)).

### ***Efectos secundarios***

Entre los posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

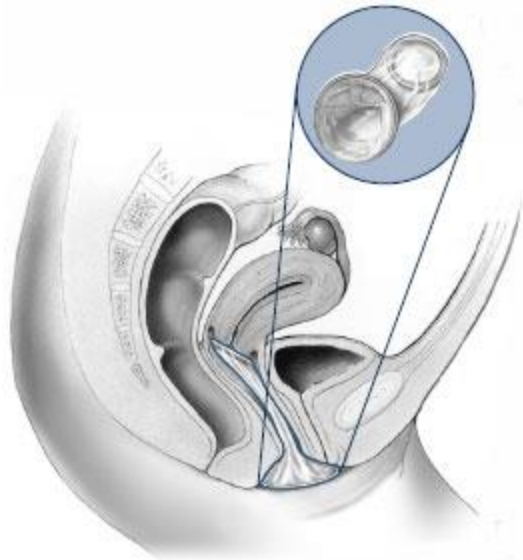
- Una reacción alérgica al espermicida
- ***Vaginitis***



### **Condones**

Hay dos tipos de condones disponibles: 1) masculino y 2) femenino. El condón masculino es una cubierta protectora delgada de látex (goma), poliuretano (plástico) o de membrana natural (animal) que el hombre se coloca sobre el **pene** erecto. Los condones de látex y poliuretano ofrecen la mejor protección disponible contra muchas enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Los condones de membrana natural no protegen contra enfermedades de transmisión sexual ni el VIH tan eficazmente como los fabricados de látex y poliuretano.

El condón femenino es un saco plástico y delgado que cubre la vagina. Se mantiene en su sitio mediante un anillo interno cerrado a la altura del cuello uterino y un anillo externo que se encuentra en la entrada de la vagina. El condón femenino puede ser una buena opción para las mujeres que no están seguras de que sus parejas usarán condones masculinos cada vez que tengan relaciones sexuales. Puede introducirse hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales y reduce el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. No use un condón masculino y femenino a la misma vez. Hacer eso puede resultar en que ambos condones se rompan.



*Condón femenino*

Tanto los condones masculinos como femeninos son más eficaces para evitar el embarazo cuando se usan con un espermicida. Usar un condón masculino y espermicida juntos es tan eficaz como tomar la píldora anticonceptiva combinada. Al usar un espermicida con un condón masculino, el espermicida debe introducirse en la vagina, no colocarse sobre el condón. Algunos condones se venden con un lubricante que contiene espermicida. Los espermicidas se deben emplear únicamente si usted corre poco riesgo de contraer la infección por VIH. El uso frecuente de espermicidas puede aumentar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada (consulte el cuadro titulado [“Información importante sobre los espermicidas y la protección contra enfermedades de transmisión sexual”](#)).

Ambos tipos de condones se deben usar con un lubricante para evitar que el condón se desgarre o rompa, así como para reducir la irritación. Los condones de látex se deben usar únicamente con lubricantes a base de agua o silicona. Los lubricantes a base de aceite, como aceite de bebé, lociones para las manos y jalea de petróleo, pueden debilitar el látex e incrementar el riesgo de que se rompa el condón. Puede comprar condones que ya vienen con un lubricante a base de agua. Si corre un riesgo alto de contraer la infección por VIH, asegúrese de que el lubricante no contenga un espermicida.

## ***Eficacia***

Para ser eficaces, los condones se deben usar correctamente cada vez que tenga relaciones sexuales. Sin espermicida, 18 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso típico de un condón masculino y 21 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso típico de un condón femenino.

## ***Cómo funciona***

Un condón funciona como barrera física que impide que los espermatozoides entren al cuello uterino y el útero.

## ***Beneficios***

- Los condones no cuestan mucho dinero.
- Se pueden comprar sin receta.
- Se pueden llevar en el bolsillo o bolso.
- No afectan las hormonas naturales de la mujer.
- Se pueden usar mientras la mujer está lactando.
- Los condones de látex y poliuretano ofrecen la mejor protección disponible contra las enfermedades de transmisión sexual.
- El condón femenino se puede insertar hasta 8 horas antes de tener relaciones sexuales.

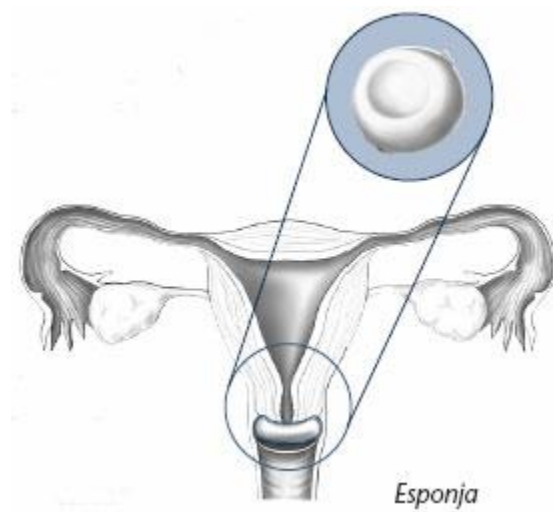
## ***Riesgos***

No hay riesgos relacionados con el uso de condones.

## ***Efectos secundarios***

Un posible efecto secundario del uso de condones es una reacción alérgica al látex o al poliuretano.

## ***Esponja***



La esponja es un dispositivo en forma de rosca hecho de un material blando de espuma cubierto con espermicida. La esponja se introduce en la vagina para cubrir el cuello uterino. La esponja se puede usar por un máximo de 30 horas. Se puede insertar hasta 24 horas antes de tener relaciones sexuales.

La esponja no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con la esponja para proporcionar protección, si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

## ***Eficacia***



Con el uso típico, 12 de cada 100 mujeres que nunca han dado a luz quedarán embarazadas durante el primer año de uso de la esponja. La esponja es menos eficaz en las mujeres que han dado a luz Veinticuatro de cada 100 mujeres que han dado a luz quedarán embarazadas durante el primer año de uso típico. El parto cambia la forma y el tamaño del cuello uterino, lo que puede afectar la manera en que la esponja cubre al mismo.

### ***Cómo funciona***

La esponja cubre el cuello uterino y bloquea la entrada de los espermatozoides al útero. También libera cantidades pequeñas de espermicida durante 24 horas.

### ***Beneficios***

- Se puede comprar sin receta.
- Se puede llevar en el bolsillo o bolso.
- No afecta las hormonas naturales de la mujer.
- Cada esponja contienen espermicida suficiente para tener relaciones sexuales varias veces durante un período de 24 horas.
- Se puede utilizar mientras la mujer está lactando, comenzando 6 semanas después del parto.

### ***Riesgos***

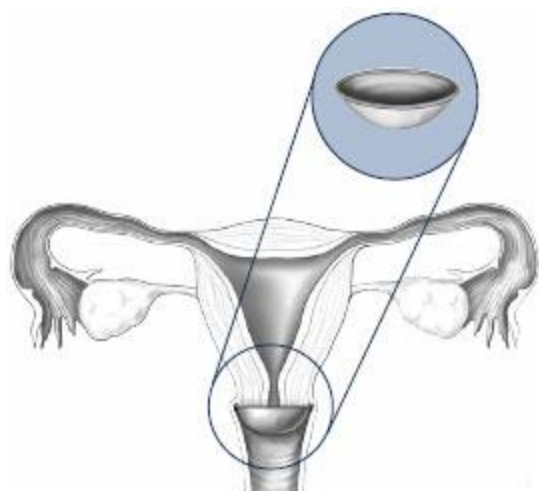
- En unas cuantas mujeres que usaron la esponja han ocurrido casos de ***síndrome de shock tóxico***. Es raro contraer síndrome de shock tóxico con la esponja. La esponja no se debe usar durante el periodo menstrual, si dio a luz hace menos de 6 semanas, o bien si ha sufrido el síndrome de shock tóxico anteriormente a causa de un tampón o esponja. No use la esponja por más de un total de 30 horas.
- Los métodos anticonceptivos que contienen espermicidas se deben emplear únicamente si usted corre poco riesgo de contraer la infección por VIH. El uso frecuente de espermicidas puede aumentar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada (consulte el cuadro titulado [“Información importante sobre los espermicidas y la protección contra enfermedades de transmisión sexual”](#)).

### ***Efectos secundarios***

Entre los posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Irritación vaginal
- Reacción alérgica al poliuretano, los espermicidas o los sulfitos (todos los cuales están presentes en la esponja)

### ***Diafragma***



*Diafragma*

El diafragma es un dispositivo pequeño en forma de cúpula que se ajusta dentro de la vagina y cubre el cuello uterino. Se usa con un espermicida. Después de tener relaciones sexuales, el diafragma debe permanecer en su lugar durante 6 horas, pero no más de 24 horas.

Los diafragmas están hechos de látex o silicona. Requieren una receta médica y necesitan ser ajustados por un proveedor de atención médica. Si usted aumenta o rebaja 20 libras de peso, o si tiene un bebé, hay que reajustárselo. Para usar el diafragma, debe esperar 6 semanas después de dar a luz hasta que el útero y el cuello uterino regresen a su tamaño normal.

El diafragma no es eficaz sin el uso de un espermicida. Debe agregar espermicida antes de cada acto sexual, independientemente de cuán seguidamente ocurran. Se puede introducir con un aplicador mientras el diagrama está todavía adentro. Aunque algunos estudios señalan que el diafragma protege contra la **gonorrea**, la **clamidia** y la **tricomoniasis**, no se debe usar el diafragma para proteger contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con el diafragma para proporcionar protección, si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Cuando use un diafragma de látex, use únicamente lubricantes a base de agua o silicona. No use ningún lubricante a base de aceite, como jalea de petróleo o loción para el cuerpo. El aceite puede deteriorar el látex. Además, algunos medicamentos que se introducen en la vagina son de base oleaginosa y pueden afectar el diafragma.

El diafragma se debe lavar con agua y jabón suave después de cada uso. Después de secar, se debe guardar en su estuche. Se debe examinar frecuentemente para detectar perforaciones sosteniéndolo contra una luz. Los diafragmas de látex se deben reemplazar cada 2 años, aproximadamente. Los diafragmas de silicona pueden durar más tiempo.

### ***Eficacia***

Con el uso típico, 12 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso de un diafragma con espermicida.

## ***Cómo funciona***

El diafragma funciona como una barrera que impide que los espermatozoides entren al cuello uterino y el útero. El espermicida que se usa con el mismo inactiva a los espermatozoides.

## ***Beneficios***

- No afecta las hormonas naturales de la mujer.
- Se puede utilizar mientras la mujer está lactando, comenzando 6 semanas después del parto.
- Se puede introducir hasta 2 horas antes de tener relaciones sexuales. Si se inserta con más de 2 horas de anterioridad, es necesario volver a aplicar el espermicida.

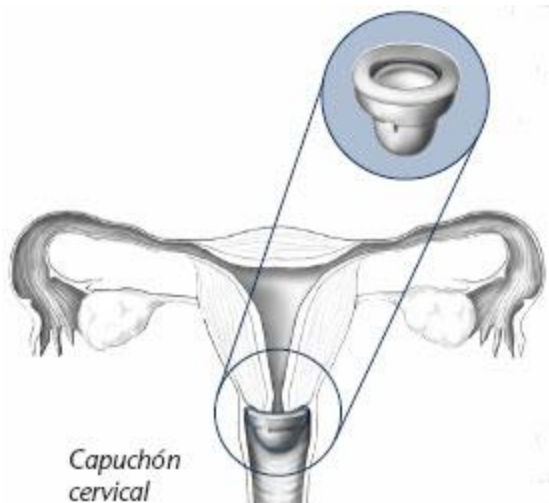
## ***Riesgos***

- Para ser eficaces, los métodos anticonceptivos que necesitan espermicidas se deben emplear únicamente si usted corre poco riesgo de contraer la infección por VIH. El uso frecuente de espermicidas puede aumentar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada (consulte el cuadro titulado [“Información importante sobre los espermicidas y la protección contra enfermedades de transmisión sexual”](#)).
- Existe un mayor riesgo de experimentar el síndrome de shock tóxico si el diafragma permanece insertado por más de 24 horas.
- El uso de un diafragma con espermicida puede incrementar el riesgo de contraer una infección de las vías urinarias. Si la infección es recurrente, es posible que el diafragma sea demasiado grande o demasiado pequeño. Es posible que algunas mujeres necesiten cambiar de método anticonceptivo.

## ***Efectos secundarios***

Un posible efecto secundario es una reacción alérgica al látex o al espermicida.

## **Capuchón cervical**



El capuchón cervical es una cúpula de plástico pequeña que se ajusta estrechamente sobre el cuello uterino y permanece en su lugar por medio de succión. Debe ser ajustado y recetado por un proveedor de atención médica.

El capuchón cervical se debe usar en combinación con un espermicida. Después de tener relaciones sexuales, el capuchón debe permanecer en su lugar durante 6 horas pero no más de un total de 48 horas. Si tiene relaciones sexuales más de una vez durante ese período no tiene que volver a aplicar espermicida.

El capuchón cervical no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con el capuchón cervical para proporcionar protección, si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

El cuidado del capuchón cervical es semejante al del diafragma. Examínelo regularmente para determinar si se ha desgastado o perforado. El capuchón debe reemplazarse una vez al año. Podría ser necesario hacer ajustes al capuchón después de tener un bebé o aumentar o bajar de peso. Para usar el capuchón cervical, debe esperar 6 semanas después de dar a luz hasta que el útero y el cuello uterino regresen a su tamaño normal.

### ***Eficacia***

Con el uso típico, 13 de cada 100 mujeres que nunca han dado a luz quedarán embarazadas durante el primer año de uso del capuchón cervical. El capuchón cervical es menos eficaz en las mujeres que han dado a luz. Durante el primer año de uso del capuchón cervical, 23 de cada 100 mujeres que han dado a luz quedarán embarazadas.

### ***Cómo funciona***

El capuchón cervical funciona como una barrera que impide que los espermatozoides entren al cuello uterino y el útero. El espermicida contiene una sustancia química que inactiva los espermatozoides.

## ***Beneficios***

- No afecta las hormonas naturales de la mujer.
- Se puede utilizar mientras la mujer está lactando, comenzando 6 semanas después del alumbramiento.
- Se puede introducir hasta 6 horas antes de tener relaciones sexuales.

## ***Riesgos***

- Para ser eficaces, los métodos anticonceptivos que necesitan espermicidas se deben emplear únicamente si usted corre poco riesgo de contraer la infección por VIH. El uso frecuente de espermicidas puede aumentar el riesgo de contraer el VIH de una pareja infectada (consulte el cuadro titulado [“Información importante sobre los espermicidas y la protección contra enfermedades de transmisión sexual”](#)).
- Para evitar un mayor riesgo de infección, incluido el síndrome de shock tóxico, el capuchón cervical no se debe usar durante el periodo menstrual.
- El uso de un capuchón cervical con espermicida puede incrementar el riesgo de contraer una infección de las vías urinarias.

## ***Efectos secundarios***

Entre los posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Una reacción alérgica al espermicida
- Irritación y olor vaginal desagradable

## **Métodos hormonales**

Con el anticonceptivo hormonal, la mujer toma hormonas semejantes a las que produce naturalmente el cuerpo. Algunos métodos hormonales, como las píldoras anticonceptivas combinadas, el anillo vaginal y el parche, contienen **estrógeno** y **progestina**. Otros métodos, como las píldoras que solo contienen progestina, las inyecciones y los implantes, contienen progestina únicamente.

Los anticonceptivos hormonales requieren receta médica. Estos métodos no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con todos estos métodos para proporcionar protección, si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Algunos métodos anticonceptivos hormonales ofrecen otros beneficios además de prevenir el embarazo (consulte el cuadro titulado [“Otros posibles beneficios de los anticonceptivos hormonales”](#)). s deben consultar con sus proveedores de atención médica sobre el posible uso de métodos hormonales (consulte el cuadro titulado [“Los anticonceptivos hormonales para mujeres que sufren de ciertas afecciones médicas”](#)).

## **Píldoras anticonceptivas**



*Píldoras  
anticonceptivas*

Las píldoras anticonceptivas contienen hormonas que evitan el embarazo. Las píldoras combinadas contienen las hormonas estrógeno y progestina. Hay muchas marcas distintas de píldoras combinadas. Las dosis y los tipos de estrógeno y progestina que contienen son distintos. Si una marca de píldora le ocasiona efectos secundarios, pruebe otra marca.

Las píldoras de dosis continua son un tipo de píldora combinada. A veces se les denomina píldoras de ciclo extendido. Estas píldoras reducen la cantidad de periodos menstruales que experimenta una mujer, o bien los elimina completamente.

Las píldoras que contienen progestina únicamente, denominadas a veces minipíldoras, no contienen estrógeno. Este tipo de píldora puede ser una mejor opción para las mujeres que tienen ciertos problemas médicos y que no pueden tomar píldoras con estrógeno. A menudo, estas píldoras se recomiendan para las mujeres que lactan.

Debe saber qué hacer si se le olvida tomar una píldora. El procedimiento varía según el tipo de píldora. Lea detenidamente las instrucciones adjuntas a sus píldoras. Tal vez también deba llamar a su proveedor de atención médica. Con algunos tipos de píldoras, y dependiendo de cuántas píldoras haya dejado de tomar, es posible que necesite un método anticonceptivo de respaldo o tal vez usar un ***anticonceptivo de emergencia***.

### **Otros posibles beneficios de los anticonceptivos hormonales**

Los métodos anticonceptivos hormonales, entre los que se encuentran las píldoras anticonceptivas y los parches que contienen solo progestina, el anillo vaginal, los implantes, el dispositivo intrauterino hormonal y las inyecciones, pueden ofrecer beneficios adicionales además de los anticonceptivos.

Entre esos beneficios están los siguientes:

- Regularización de los periodos menstruales
  - Píldoras anticonceptivas combinadas\*
- Eliminación de los periodos menstruales
  - Dispositivo intrauterino hormonal e inyecciones\*
  - Algunos tipos de píldoras anticonceptivas combinadas con uso de píldoras que contienen hormonas de manera continua o prolongada\*
- Menos sangrado durante los periodos menstruales
  - Píldoras anticonceptivas combinadas\*
  - Dispositivo intrauterino hormonal\*
- Menos dolor durante los periodos menstruales
  - Píldoras anticonceptivas combinadas
  - Anillo vaginal
  - Implante
  - Dispositivo intrauterino hormonal
- Tratamiento del trastorno disfórico premenstrual, una forma grave del síndrome premenstrual
  - Ciertos tipos de píldoras anticonceptivas combinadas
- Prevención de las migrañas menstruales
  - Píldoras anticonceptivas de dosis continua
  - Parche
  - Inyección
- Tratamiento del acné o crecimiento excesivo del vello
  - Tratamiento del acné o crecimiento excesivo del vello
- Menos riesgo de cáncer de endometrio y cáncer ovárico
  - Píldoras anticonceptivas combinadas
  - Inyección (cáncer de endometrio)
  - Dispositivo intrauterino hormonal (cáncer de endometrio)
- Aumento de la densidad ósea
  - Píldoras anticonceptivas combinadas (en mujeres durante la **perimenopausia** y la **menopausia**)
- Tratamiento del sangrado ocasionado por **fibromas**
  - Píldoras anticonceptivas combinadas\*
  - Dispositivo intrauterino hormonal\*
- Tratamiento del dolor pélvico ocasionado por **endometriosis**
  - Píldoras anticonceptivas combinadas
  - Píldoras anticonceptivas de dosis continua
  - Dispositivo intrauterino hormonal
  - Inyección

- Implante

\*Estos métodos pueden ocasionar manchas de sangre o sangrado irregular cuando una mujer comienza a usarlos por primera vez. Por lo general, esos efectos desaparecen al cabo de pocos meses.

## ***Eficacia***

Con el uso típico, 9 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso de píldoras anticonceptivas.

## ***Cómo funciona***

Las hormonas que contienen las píldoras anticonceptivas evitan la **ovulación** (la liberación de un óvulo por el **ovario**) cada mes. También hacen que aumente la densidad del moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides lleguen al óvulo, y reducen el grosor del revestimiento del útero, lo que reduce las probabilidades de que un óvulo fecundado se adhiera al mismo.

## ***Beneficios***

- Las píldoras anticonceptivas no interrumpen el acto sexual.
- Si la mujer desea quedar embarazada, la fecundidad se recupera inmediatamente después de dejar de tomar las píldoras.
- Las píldoras combinadas pueden lograr que los ciclos de sangrado sean regulares, más ligeros y cortos; reducir los cólicos; reducir el riesgo de contraer cáncer del endometrio y ovárico; y mejorar la densidad ósea. Algunas píldoras anticonceptivas ayudan a controlar el acné.
- Las píldoras que contienen progestina únicamente pueden ser utilizadas por mujeres que lactan, al poco tiempo de dar a luz o por mujeres que no pueden tomar estrógeno.

## ***Riesgos***

- El uso de píldoras combinadas está asociado con un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, derrames cerebrales, coágulos de sangre, enfermedad de la vesícula biliar y tumores del hígado. Las mujeres mayores de 35 años de edad que fuman más de 15 cigarrillos al día, o bien las mujeres que presentan múltiples factores de riesgo de **enfermedad cardiovascular** no deben usar los métodos hormonales combinados. Hable con su proveedor de atención médica sobre su riesgo individual de sufrir estas complicaciones antes de decidir usar píldoras anticonceptivas combinadas.
- Algunos de los siguientes medicamentos reducen la eficacia de las píldoras anticonceptivas:
  - Algunos antibióticos (rifampicina o rifabutina)
  - Algunos medicamentos para el VIH
  - Muchos medicamentos anticonvulsivos



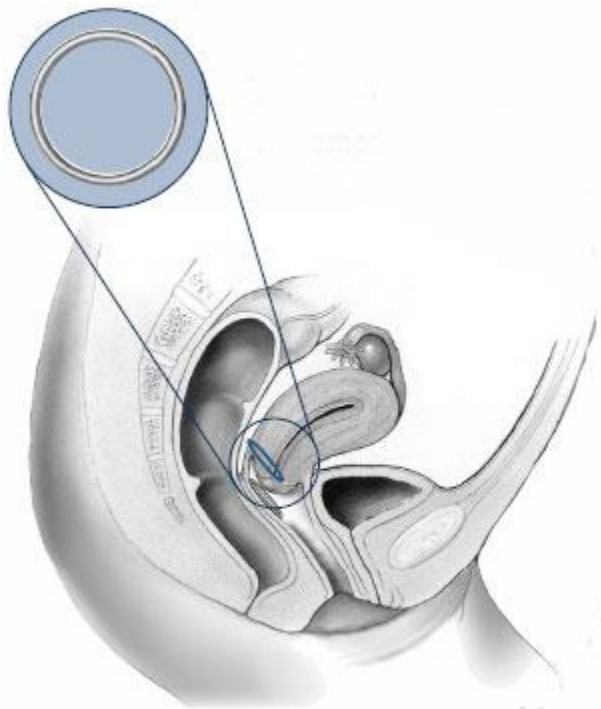
Si usa cualquiera de estos medicamentos a largo plazo, tal vez le convenga usar otro método anticonceptivo.

### ***Efectos secundarios***

Entre los posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Dolores de cabeza
- Sensibilidad al tacto en los senos
- Náuseas
- Sangrado irregular
- Ausencia de periodos menstruales
- Aumento de peso (píldoras que solo contienen progestina)
- Ansiedad o depresión (píldoras que solo contienen progestina)
- Crecimiento excesivo del vello corporal (píldoras que solo contienen progestina)
- Acné (píldoras que solo contienen progestina)

### **Anillo vaginal**



*Anillo vaginal*

El anillo vaginal consiste en un anillo plástico flexible que libera tanto estrógeno como progestina. El anillo se inserta en la parte superior de la vagina, donde permanece por 21 días. Entonces se remueve el anillo por 7 días, al cabo de lo cual se inserta un anillo nuevo. La menstruación ocurrirá durante la semana en que no se usa el anillo. El anillo se puede usar como un método anticonceptivo de dosis continua. Para usarlo de esa manera, se inserta un anillo nuevo cada 3 semanas sin dejar de usar el anillo por una semana.

No necesita acudir a su proveedor de atención médica para que le inserten o remuevan el anillo, pero su proveedor de atención médica debe recetarlos. El anillo vaginal no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con el anillo vaginal para proporcionar protección si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

## ***Eficacia***

Con el uso típico, 9 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso de un anillo vaginal.

## ***Cómo funciona***

El anillo libera estrógeno y progestina. Esas hormonas evitan que los **ovarios** liberen un óvulo cada mes. Hacen que aumente la densidad del moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides lleguen al óvulo, y reducen el grosor del revestimiento del útero, lo que reduce las probabilidades de que un óvulo fecundado se adhiera al mismo.

### **Los anticonceptivos hormonales para mujeres que sufren de ciertas afecciones médicas**

Si padece alguna de las siguientes afecciones médicas, es posible que corra un mayor riesgo de complicaciones graves si usa anticonceptivos hormonales combinados (las píldoras combinadas, el parche y el anillo vaginal). En el caso de ciertas afecciones, los métodos que solo contienen progestina (como las píldoras y las inyecciones que solo contienen progestina) pueden ser mejores. En otros, los anticonceptivos no hormonales constituyen la mejor opción. Hable detenidamente sobre todas sus opciones con su proveedor de atención médica.

- Presión arterial alta
- Varios tipos de insuficiencia cardíaca
- Un historial de **trombosis venosa profunda**
- Un historial de derrame cerebral
- **Trombofilias**
- Múltiples factores de riesgo de enfermedad cardíaca (como edad avanzada, fumar, diabetes y alta presión arterial)

- Cáncer de seno (mama)
- Migrañas con aura, migrañas sin aura en mujeres de 35 años de edad y mayores
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos
- Diabetes con complicaciones
- Tumores del hígado
- Cirrosis grave
- Trasplante de órgano complicado

### ***Beneficios***

- No hay que recordarlo todos los días.
- No interrumpe el acto sexual.
- Puede reducir el dolor relacionado con los periodos menstruales, mejorar el acné y reducir el crecimiento excesivo e indeseado del vello corporal. Cuando se usa de manera continua, el anillo puede ayudar a evitar las migrañas menstruales y reducir el sangrado menstrual.

### ***Riesgos***

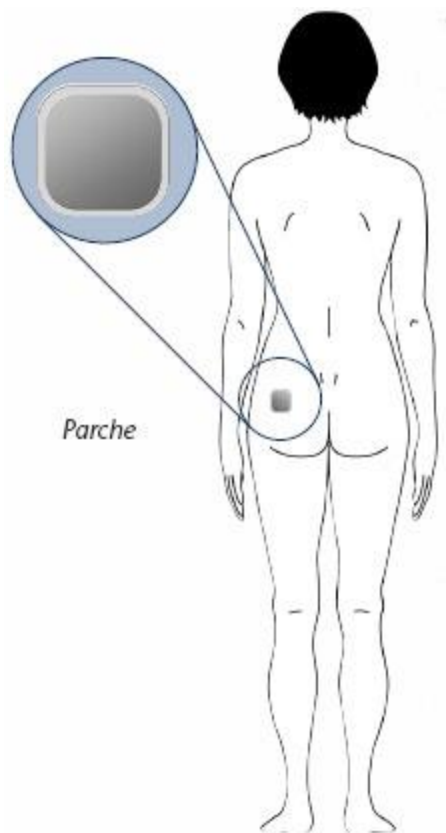
El uso del anillo vaginal está asociado con un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, derrames cerebrales, coágulos de sangre, enfermedad de la vesícula biliar y tumores del hígado. Hable con su proveedor de atención médica sobre su riesgo individual de sufrir estas complicaciones antes de decidir usar el anillo. Las mujeres mayores de 35 años de edad que fuman más de 15 cigarrillos al día, o bien las mujeres que presentan múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular no deben usar el anillo vaginal.

### ***Efectos secundarios***

Entre los posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Infecciones e irritación vaginales
- Secreciones vaginales
- Dolores de cabeza
- Aumento de peso
- Náuseas

### **Parche cutáneo**



El parche cutáneo anticonceptivo consiste en un parche adhesivo pequeño (1.75 pulgadas cuadradas) que se coloca sobre la piel. Se puede colocar en los glúteos, el pecho (excepto en los senos), la parte superior de la espalda o el brazo, o en el abdomen. El parche contiene estrógeno y progestina. Se usa un parche nuevo cada semana durante un total de 3 semanas consecutivas. Durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche y ocurre el periodo menstrual. Al cabo de la 4a semana, se coloca un parche nuevo. El parche también se puede usar como un método anticonceptivo de dosis continua. Se coloca un parche nuevo el mismo día de cada semana sin dejar de usarlo por una semana.

El parche no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con el parche para proporcionar protección si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

### ***Eficacia***

Con el uso típico, 9 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso del parche. El parche podría ser menos eficaz en las mujeres que pesan 198 libras o más.

### ***Cómo funciona***

El estrógeno y la progestina se absorben a través de la piel hasta penetrar el flujo sanguíneo. Esas hormonas evitan que los ovarios liberen óvulos y alteran el revestimiento del útero. Aumenta la

densidad del moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides penetren el cuello uterino y lleguen al útero.

### ***Beneficios***

- No hay que recordarlo todos los días.
- El parche puede mejorar el acné y reducir el crecimiento excesivo e indeseado del vello corporal.
- Cuando se usa de manera continua, puede reducir la frecuencia de migrañas menstruales y reducir el sangrado menstrual.

### ***Riesgos***

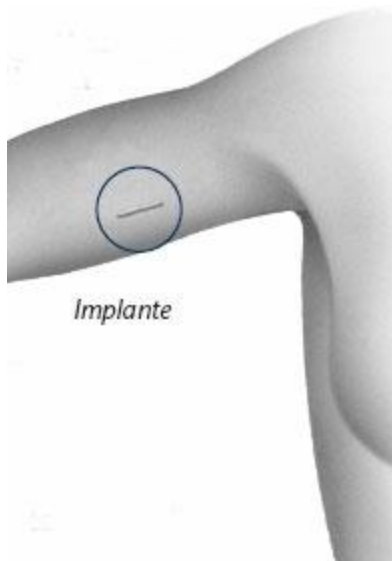
El uso del parche está asociado con un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, derrames cerebrales, coágulos de sangre, enfermedad de la vesícula biliar y tumores del hígado. Hable con su proveedor de atención médica sobre su riesgo individual de sufrir estas complicaciones antes de decidir usar el parche. Las mujeres mayores de 35 años de edad que fuman más de 15 cigarrillos al día, o bien las mujeres que presentan múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular no deben usar el parche.

### ***Efectos secundarios***

Entre los posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Náuseas
- Sensibilidad al tacto en los senos
- Dolores de cabeza
- Irritación en la piel

### **Implante**



El implante consiste en una varilla más o menos del tamaño de un fósforo (cerillo) que un proveedor de atención médica le inserta en el área superior del brazo. Este método evita que ocurra un embarazo hasta por 3 años.

El implante es el método anticonceptivo reversible más eficaz. Mientras surte efecto, no tiene que hacer ninguna otra cosa para evitar que ocurra un embarazo. Si desea quedar embarazada, su proveedor de atención médica le puede extraer el implante y la fecundidad regresa sin demora alguna. Las mujeres que lactan pueden usar el implante.

El implante no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con el implante para proporcionar protección si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

### ***Eficacia***

Con el uso típico, menos de 1 de cada 100 mujeres quedará embarazada durante el primer año de uso del implante.

### ***Cómo funciona***

El implante libera progestina que evita que los ovarios liberen un óvulo cada mes y reduce el grosor del revestimiento del útero. La progestina también aumenta la densidad del moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides lleguen al óvulo.

### ***Beneficios***

- No hay que recordarlo todos los días.
- Puede ser utilizado por mujeres que lactan, al poco tiempo de dar a luz o por mujeres que no pueden tomar estrógeno.
- Funciona hasta por 3 años.
- No interrumpe el acto sexual.

- Si la mujer desea quedar embarazada, se le puede extraer el implante y la fecundidad regresa sin demora alguna.

## ***Riesgos***

Aunque es raro, si ocurre un embarazo mientras está insertado el implante, hay un mayor riesgo de que el mismo sea un **embarazo ectópico**. Otros riesgos incluyen problemas de inserción del implante, como insertarlo demasiado profundamente, lo que dificulta su remoción. Estos problemas también son raros.

## ***Efectos secundarios***

El efecto secundario más común del uso del implante es la presentación de sangrado irregular. Los periodos menstruales pueden ser más intensos o ligeros. Pueden ser más prolongados, o bien ser infrecuentes. Puede presentarse sangrado entre periodos menstruales. Al cabo de 1 año, de un 30% a 40% de las mujeres deja de sangrar completamente. Este efecto secundario puede ser útil para las mujeres que experimentan sangrado copioso u otros problemas menstruales.

Las mujeres han informado un aumento de peso de aproximadamente 3 libras durante el primer año y 4 libras durante el segundo año de uso del implante. No está claro qué cantidad del aumento de peso se relaciona con el uso del implante. Entre otros posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Cambios en el estado de ánimo
- Dolores de cabeza
- Acné
- Depresión

## **Inyección**



La inyección de depósito de acetato de medroxiprogesterona (DMPA) ofrece protección contra embarazos durante 3 meses. El DMPA es un tipo de progestina. Es necesario recibir solo cuatro inyecciones al año.

La inyección no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con la inyección para proporcionar protección si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

Después de suspender las inyecciones de DMPA, la fecundidad regresa en aproximadamente 10 meses. Para algunas mujeres, puede tomar más tiempo. Si sabe que desea quedar embarazada en los próximos dos años, debe usar otro método anticonceptivo.

### ***Eficacia***

Con el uso típico, 6 de cada 100 mujeres quedarán embarazadas durante el primer año de uso de la inyección.

### ***Cómo funciona***

Las inyecciones contienen la hormona progestina, la cual evita que los ovarios liberen óvulos y reduce el grosor del revestimiento del útero. Aumenta la densidad del moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides penetren el cuello uterino y lleguen al útero.

### ***Beneficios***

- No hay que recordarlo todos los días.
- Funciona por 3 meses.
- No interrumpe el acto sexual.
- Puede ser utilizado por mujeres que lactan, al poco tiempo de dar a luz o por mujeres que no pueden tomar estrógeno.

### ***Riesgos***

Se ha observado una reducción en la densidad ósea de muchas mujeres y adolescentes que usan inyecciones hormonales. La **pérdida ósea** puede presentar problemas para las adolescentes, ya que aún están desarrollando la densidad ósea y el usar las inyecciones puede evitar que el desarrollo ocurra. La densidad ósea parece regresar a niveles normales para la edad de la mujer cuando se suspenden las inyecciones. Es difícil predecir el riesgo de futuras fracturas a causa del uso de las inyecciones y no se han realizado investigaciones al respecto. Antes de decidir usar la inyección, le conviene sopesar los posibles riesgos de sufrir fracturas con los riesgos reales de un embarazo.

Las mujeres con múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, como el fumar, la edad avanzada o la diabetes, pueden tener un mayor riesgo de presentar enfermedad cardiovascular mientras usan el DMPA. Ese riesgo elevado puede perdurar algún tiempo después de suspender el método. Las mujeres con historial de derrame cerebral, enfermedad vascular o hipertensión también pueden tener un riesgo mayor de presentar enfermedad cardiovascular mientras usan este método.

### ***Efectos secundarios***

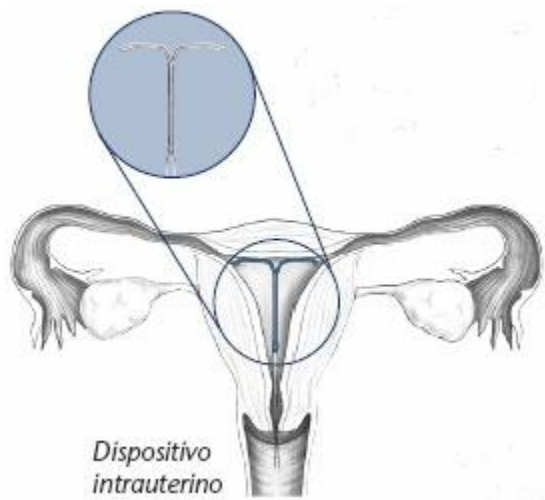


Algunas mujeres que usan este método experimentan sangrado irregular durante los primeros 6 a 9 meses de uso. Cuando se usa por más de 2 años, un 70% de ellas deja de sangrar. Por este motivo, el DMPA puede ser útil para las mujeres que experimentan dolor menstrual o sangrado copioso.

Otro posible efecto secundario es el aumento de peso. Más del 60% de las mujeres informa un aumento de peso de 5 libras durante el primer año de uso de la inyección. Las mujeres pueden continuar aumentando pequeñas cantidades de peso cada año que usan la inyección. Entre otros posibles efectos secundarios figuran los siguientes:

- Dolores de cabeza
- Nerviosismo
- Mareos
- Debilidad o agotamiento

## El dispositivo intrauterino



El dispositivo intrauterino (IUD) consiste en un dispositivo pequeño de plástico que se introduce y permanece dentro del útero. Es uno de los métodos anticonceptivos reversibles más eficaces disponibles. Hay dos tipos disponibles en los Estados Unidos: 1) el dispositivo intrauterino hormonal y 2) el dispositivo intrauterino de cobre. Ambos tienen forma de “T”. El dispositivo intrauterino hormonal funciona hasta por 5 años, mientras que el dispositivo intrauterino de cobre funciona hasta por 10 años. El dispositivo intrauterino de cobre no contiene hormonas.

Es necesario que un proveedor de atención médica introduzca y extraiga el dispositivo intrauterino. Una vez introducido, no es necesario hacer otra cosa para evitar un embarazo. El dispositivo intrauterino no afecta las relaciones sexuales, las actividades diarias ni los periodos menstruales. Se pueden usar tampones y la actividad física no hace que se desprenda el dispositivo intrauterino. Se podrá programar un chequeo rutinario varias semanas después de introducir el dispositivo intrauterino.

El dispositivo intrauterino no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Se debe usar un condón masculino o femenino en combinación con el dispositivo intrauterino para proporcionar protección si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

## ***Eficacia***

Durante el primer año de uso típico de un dispositivo intrauterino de cobre u hormonal, menos de 1 de cada 100 mujeres quedará embarazada.

## ***Cómo funciona***

Se piensa que ambos tipos de dispositivo intrauterino evitan el embarazo principalmente porque impiden que un espermatozoide fecunde un óvulo. Además, el dispositivo intrauterino hormonal aumenta la densidad del moco cervical y reduce el grosor del revestimiento del útero.

## ***Beneficios***

- No hay que recordarlo todos los días.
- No interrumpe el acto sexual.
- El dispositivo intrauterino hormonal puede reducir y, en algunos casos, tratar el dolor y el sangrado menstrual. También puede usarse para tratar los síntomas de la perimenopausia en algunas mujeres.
- Si una mujer desea quedar embarazada, puede hacer que le extraigan el dispositivo intrauterino.
- Las mujeres que lactan pueden usarlo.
- El dispositivo intrauterino de cobre no afecta las hormonas naturales de la mujer.

## ***Riesgos***

- Rara vez puede ocurrir un embarazo mientras una mujer usa un dispositivo intrauterino. Hay un riesgo mayor de que el embarazo sea ectópico. De ser posible, el dispositivo intrauterino se le debe extraer a una mujer embarazada. Si se deja introducido el dispositivo intrauterino, se pueden presentar riesgos para la madre y el feto, entre ellos **aborto natural**, infección o parto **prematuro**.
- El dispositivo intrauterino puede salir del útero a la vagina. Esto sucede dentro del primer año de uso en aproximadamente un 5% de las mujeres que lo usan. Si el dispositivo intrauterino se sale parcial o totalmente, ya no es eficaz.
- El dispositivo intrauterino puede perforar la pared del útero mientras se introduce. Esto es muy raro y ocurre únicamente en aproximadamente 1 de cada 1,000 inserciones.
- La enfermedad inflamatoria pélvica es una infección del útero y las trompas de Falopio. Esta enfermedad puede causar la formación de tejido cicatrizante en los órganos reproductores, lo que dificultaría quedar embarazada más adelante. En la mayoría de los casos, resulta de enfermedades de transmisión sexual que no reciben tratamiento oportuno. Hay un pequeño aumento en el riesgo de presentar enfermedad inflamatoria pélvica durante las primeras 3 semanas después de introducir el dispositivo intrauterino.

Al cabo de las primeras 3 semanas, el nivel de riesgo de presentar enfermedad inflamatoria pélvica permanece bajo en las mujeres que corren poco riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

### ***Efectos secundarios***

Algunas mujeres tienen cólicos leves y manchado de sangre durante las primeras semanas después de haberse introducido el dispositivo intrauterino. También pueden producirse secreciones vaginales. Estos síntomas son comunes y por lo general desaparecen al cabo de uno o dos meses. También es posible experimentar los siguientes efectos secundarios con el uso de un dispositivo intrauterino hormonal:

- Periodos menstruales irregulares o ausencia de periodos menstruales
- Manchado de sangre entre periodos menstruales
- Dolor abdominal o pélvico
- Quistes ováricos
- Dolores de cabeza
- Acné
- Depresión
- Sensibilidad al tacto en los senos

También es posible experimentar los siguientes efectos secundarios con el uso de un dispositivo intrauterino de cobre:

- Periodos menstruales más copiosos y prolongados
- Manchado de sangre entre periodos menstruales
- Anemia
- Dolor de espalda
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Cólicos menstruales
- Reacción alérgica

### **Determinación de la fertilidad**

Las técnicas de determinación de la fertilidad (a veces denominadas planificación familiar natural) no requieren medicamentos ni dispositivos. Se pueden usar varias técnicas individualmente o en combinación. Todas ellas se basan en predecir el período de fecundidad durante el ciclo menstrual de la mujer. La determinación de la fertilidad se puede emplear para evitar o planificar un embarazo.

El uso de la determinación de la fertilidad para evitar el embarazo depende en parte de la habilidad de la mujer de:

- prestar atención a los cambios corporales que pueden predecir la ovulación
- no tener relaciones sexuales durante el período fértil, o usar otro método anticonceptivo, como condones, durante ese período

Es útil recibir capacitación para usar las técnicas de determinación de la fertilidad para evitar el embarazo. La planificación familiar natural no protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Existen tanto ventajas como desventajas del uso de las técnicas de determinación de la fertilidad para evitar el embarazo. Las ventajas son que cuesta muy poco usarlas y son convenientes. A algunas mujeres les gusta el hecho que la determinación de la fertilidad no implica el uso de medicamentos o dispositivos.

La desventaja principal del uso de técnicas de determinación de la fertilidad para evitar el embarazo es que, a excepción del método de amenorrea de la lactancia, no se han completado estudios fiables sobre su eficacia. Estas técnicas solo pueden predecir los días en que con mayor probabilidad es fértil. No pronostican fechas exactas. Tenga en mente que si tiene la intención de usar técnicas de determinación de la fertilidad como método anticonceptivo, es posible que no sean tan fiables como otros métodos.

### **Técnica de los días estándar**

La técnica de los días estándar observa una “regla estándar” de cuáles días del ciclo menstrual son los más fértiles. Si su ciclo es de 26 a 32 días de duración, el método de los días estándar considera del 8º al 19º día como los días del mes durante los cuales debe evitar tener relaciones sexuales para evitar el embarazo.

### **Técnica del moco cervical**

La técnica del moco cervical consiste en determinar los cambios en la cantidad de moco que produce el cuello uterino y cómo se percibe. La mujer examina regularmente el moco en la entrada de la vagina y evalúa los cambios ocurridos.

Inmediatamente antes de la ovulación, aumenta la cantidad de moco producido por el cuello uterino y el mismo se torna delgado y acuoso. El último día que ocurre esta secreción de moco delgado y acuoso es al momento de la ovulación. Justo después de la ovulación, disminuye la cantidad de moco y el mismo se torna más denso y menos evidente. Para evitar el embarazo, debe evitar tener relaciones sexuales desde el momento que perciba el moco cervical hasta 3 ó 4 días después del último día de percibirlo.

### **Técnica TwoDay®**

Al igual que con la técnica del moco cervical, la técnica TwoDay® se basa en controlar el moco cervical para ayudarle a pronosticar los días de fecundidad. Con el método TwoDay®, usted controla el moco cervical y se hace dos preguntas todos los días:

1. ¿Percibí alguna secreción hoy?
2. ¿Percibí alguna secreción ayer?

Si percibe moco cervical hoy o lo percibió ayer, con probabilidad esté fértil y debe evitar tener relaciones sexuales. Si no percibió ningún moco cervical ni hoy ni ayer (dos días consecutivos de sequedad), tiene menores probabilidades de embarazo hoy.

Como tanto la técnica TwoDay® como la del moco cervical se basan en controlar la cantidad de moco cervical, cualquier cosa que pueda alterar el moco podría dificultar la interpretación de las señales de ovulación. Tomar medicamentos, usar productos de higiene femenina, tener relaciones sexuales o someterse a un examen pélvico en el que se usa un lubricante puede alterar el moco cervical.

## **Método de la temperatura basal**

La temperatura basal es la temperatura de su cuerpo mientras está completamente en reposo; es decir, por la mañana antes de levantarse de la cama. En la mayoría de las mujeres, la ovulación ocasiona un leve cambio de la temperatura normal del cuerpo. Los días más fértiles son los 2 a 3 días antes de este aumento de la temperatura.

Para controlar su temperatura basal, mídase la temperatura cada mañana antes de levantarse de la cama. Luego, registre esas temperaturas en una gráfica para determinar el patrón de los días durante su ciclo menstrual cuando su cuerpo experimenta un aumento de la temperatura. Por lo general, dicho aumento es de medio grado a un grado. No debe tener relaciones sexuales desde que finaliza su periodo menstrual hasta 3 días después del aumento de temperatura.

## **Método sintotérmico**

Esta técnica es una combinación de otras técnicas. Se usan la técnica del moco cervical, la técnica de la temperatura basal, la técnica de los días estándar así como otras señales y síntomas para verificar cuándo comienza y concluye el período fértil.

## **Método de amenorrea lactacional**

El método de amenorrea lactacional es un método anticonceptivo temporal que se puede usar durante los 6 primeros meses después del parto. Se basa en la infertilidad natural que ocurre mientras una mujer está lactando. Cuando un bebé mama regularmente del seno, este mecanismo bloquea la liberación de las hormonas que estimulan la ovulación. La amenorrea lactacional es 98% eficaz si se usa correctamente.

El método de amenorrea lactacional es más eficaz cuando una mujer lacta totalmente; es decir, el bebé no recibe ningún otro líquido o alimento, ni siquiera agua, además de la leche materna. Aunque está bien dar otros líquidos o fórmula infantil ocasionalmente, el hacerlo puede provocar la ovulación. Además, el período entre cada alimentación no debe ser mayor de 4 horas durante el día ni 6 horas por la noche.

Una consideración importante sobre este método es saber cuándo debe comenzar a usar otro tipo de anticonceptivo para evitar un embarazo. Para determinarlo, la mujer se puede hacer tres preguntas:

1. ¿He vuelto a tener periodos menstruales?
2. ¿Estoy complementando la alimentación regularmente con fórmula infantil u otros alimentos o líquidos, o estoy permitiendo que transcurran períodos prolongados sin lactar, ya sea durante el día o la noche?
3. ¿Tiene mi bebé más de 6 meses?

Si respondió afirmativamente a cualquiera de estas preguntas, aumenta su riesgo de quedar embarazada y debe usar otro método anticonceptivo para evitar el embarazo.

## **Anticonceptivos de emergencia**

Si tiene relaciones sexuales sin usar un método anticonceptivo, ha sido víctima de violación o si su método no funcionó (por ejemplo, el condón se salió o rompió), podría querer usar un anticonceptivo de emergencia. El anticonceptivo de emergencia reduce el riesgo de que ocurra un embarazo. Hay dos formas de anticonceptivo de emergencia disponibles en los Estados Unidos: 1) las píldoras anticonceptivas de emergencia y 2) el dispositivo intrauterino de cobre. Si necesita más información sobre cómo obtener un anticonceptivo de emergencia, visite <http://www.not-2-late.com> o llame a la línea directa de anticonceptivos de emergencia al 1-888-NOT-2-LATE.

## **Píldoras anticonceptivas de emergencia**

Hay tres tipos de píldoras anticonceptivas de emergencia: 1) píldoras que contienen solo progestina, 2) píldoras anticonceptivas combinadas y 3) ulipristal:

1. Las píldoras que contienen solo progestina están disponibles en dosis de una o dos píldoras que se toman en un intervalo de 12 horas. Hombres y mujeres de 17 años de edad y mayores las pueden comprar sin receta en una farmacia y las mismas están disponibles con receta para mujeres y hombres menores de 17 años de edad. Tienen aproximadamente un 75% de eficacia en prevenir el embarazo. Su eficacia disminuye con el transcurso del tiempo. Tienen su mayor eficacia cuando se toman dentro de las primeras 72 horas (3 días) de tener relaciones sexuales sin usar protección. Son moderadamente eficaces cuando se toman dentro de las primeras 120 horas (5 días).
2. Si toma píldoras anticonceptivas combinadas, las puede usar como anticonceptivo de emergencia. La cantidad de píldoras que necesita como anticonceptivo de emergencia varía según la marca de píldora. Un proveedor de atención médica o farmacéutico le puede decir cuántas píldoras debe tomar según el tipo de píldora anticonceptiva que tenga. Esta información también está disponible en el sitio web [not-2-late.com](http://www.not-2-late.com). Como es el caso con las píldoras que contienen solo progestina, las píldoras anticonceptivas de emergencia se deben tomar tan pronto como sea posible hasta 120 horas (5 días) después de haber tenido relaciones sexuales sin usar protección. Se toman en dos dosis. Las píldoras anticonceptivas de emergencia combinadas no son tan eficaces como las píldoras que contienen solo progestina.
3. Ulipristal es un medicamento que afecta el funcionamiento de la progesterona en el cuerpo. Se puede tomar hasta 120 horas (5 días) después de tener relaciones sexuales sin usar protección sin que su eficacia disminuya. Ulipristal está disponible únicamente con

receta. Las investigaciones indican que, cuando usa según las instrucciones, tal vez evite más embarazos que las píldoras que solo contienen progestina o las píldoras anticonceptivas combinadas.

## **Dispositivo intrauterino de cobre**

Otra opción de anticonceptivo de emergencia es la introducción de un dispositivo intrauterino de cobre. El dispositivo intrauterino debe introducirse dentro de los primeros 5 días del acto sexual sin protección. Este método tiene una eficacia de un 99%. Un beneficio del dispositivo intrauterino es que puede usarse como anticonceptivo a largo plazo. Una desventaja es que no protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

## **Esterilización**

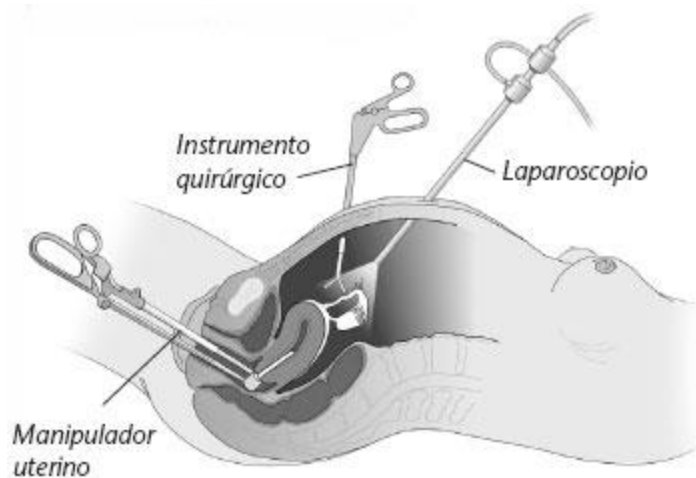
La esterilización es un método anticonceptivo permanente. La esterilización es una decisión importante que debe tomarse con cuidado. Las mujeres y los hombres que se someten a este procedimiento deben estar seguros de que no desean tener más hijos, ni ahora ni en el futuro. Revertir el procedimiento requiere de cirugía mayor y no siempre es eficaz. Si planea practicarse un procedimiento de esterilización, debe considerar la vasectomía para su pareja masculina. Es un procedimiento más simple y acarrea menos riesgos.

La esterilización no protege contra las enfermedades de transmisión sexual. Se debe usar un condón masculino o femenino para proporcionar protección contra estas infecciones si corre el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

## **Esterilización de la mujer**

La esterilización femenina se denomina **esterilización tubárica**. La esterilización tubárica implica cerrar las trompas de Falopio. Esta esterilización impide que un óvulo se desplace por la trompa de Falopio para llegar al útero e impide que un espermatozoide llegue al óvulo. La esterilización no afecta el ciclo menstrual de la mujer.

## **Ligadura de trompas**



*A menudo, la ligadura de trompas se practica con un laparoscopio. En la laparoscopia se inserta un laparoscopio, un instrumento delgado que transmite una luz, a través de una diminuta incisión que se practica en o cerca del ombligo. Se podría colocar un manipulador uterino dentro del cuello uterino para mover el útero. Se podría hacer otra incisión pequeña para insertar un instrumento que se usa para cerrar las trompas de Falopio. Se cortan y cierran las trompas con un hilo especial, con bandas o con grapas, o bien, se cauterizan por medio de corriente eléctrica.*

La ligadura de trompas puede hacerse de distintas formas. La ligadura de trompas es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se cortan las trompas de Falopio y se cierran los extremos mediante ataduras, bandas o grapas, o bien se cauterizan por medio de corriente eléctrica. La ligadura de trompas es eficaz de inmediato; es decir, ya no es necesario emplear otros métodos anticonceptivos.

La ligadura de trompas es un método anticonceptivo sumamente eficaz. Menos de una de cada 100 mujeres que se somete a este procedimiento quedará embarazada en el primer año. Sin embargo, en las mujeres que han tenido el procedimiento y quedan embarazadas, una tercera parte de los embarazos son ectópicos. Llame a su proveedor de atención médica si no tiene un periodo menstrual después del procedimiento y cree que podría estar embarazada.

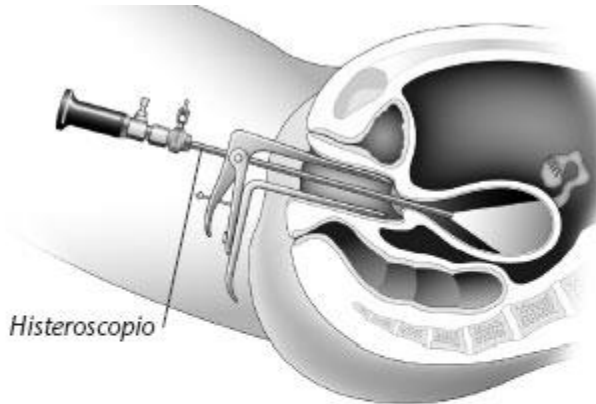
Los dos métodos que se utilizan con mayor frecuencia para la ligadura de trompas son 1) la **laparoscopia** y 2) la **minilaparotomía**, la cual se emplea en la **esterilización posterior al parto** después de un parto vaginal. Ambos son procedimientos quirúrgicos que se practican en un quirófano. Ambos métodos emplean **anestesia**. Por lo general, la laparoscopia se practica como cirugía ambulatoria y puede regresar a casa el mismo día.

Otro tipo de esterilización tubárica se practica por **histeroscopia**. Este tipo de esterilización implica colocar un instrumento pequeño—un implante blando o aparato en forma de espiral—en cada trompa de Falopio. Estos dispositivos causan la formación de tejido cicatrizante que bloquea las trompas de Falopio e impide la fertilización del óvulo. Las trompas quedan



totalmente bloqueadas al cabo de unos 3 meses de practicarse el procedimiento. Durante ese período, puede quedar embarazada, por lo que necesita usar otro método anticonceptivo. Al cabo de 3 meses del procedimiento, le tomarán una radiografía que se denomina **histerosalpingografía** para determinar si las trompas de Falopio se han obstruido.

## Esterilización histeroscópica



*Mediante el método histeroscópico, se introduce por la vagina un aparato en forma de espiral o un implante blando hasta llegar a cada trompa de Falopio. Este dispositivo causa la acumulación de tejido cicatrizante en las trompas. Esta acumulación bloquea las trompas de Falopio e impide que los espermatozoides lleguen al óvulo.*

De 100 mujeres que se someten a la esterilización histeroscópica y en quienes se han bloqueado ambas trompas de Falopio, la cantidad que queda embarazada en el primer año es menos de dos cuando se usa el implante y menos de una con el aparato en forma de espiral.

La esterilización histeroscópica se puede practicar en el consultorio de un proveedor de atención médica o en una clínica. No requiere una incisión abdominal ni anestesia general y evita también las complicaciones asociadas con ambas. Se puede realizar tres meses después del parto. Este procedimiento conlleva el riesgo de que los dispositivos se puedan colocar solo en una de las trompas de Falopio. Aun cuando se colocan los dispositivos en ambas trompas, existe el riesgo de que una o ambas trompas no queden completamente bloqueadas. En tales casos, no se puede depender del procedimiento como método para evitar embarazos y es necesario usar otro método anticonceptivo.

## Esterilización del hombre

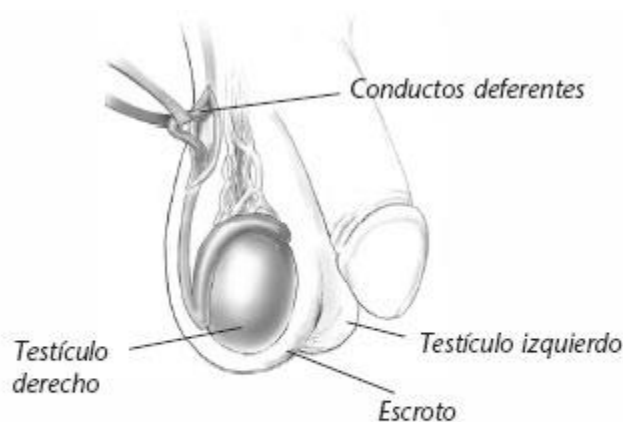
La esterilización masculina se denomina vasectomía. En una vasectomía, se bloquea cada **conducto deferente** (los conductos por donde pasan los espermatozoides desde los **testículos** hasta el pene del hombre). Eso evita que se liberen espermatozoides durante la eyaculación.

Después de la vasectomía, el funcionamiento sexual del hombre no se ve afectado. El único cambio es que el **semen** ya no contiene espermatozoides.

La vasectomía es sumamente eficaz. Menos del 1% de las vasectomías practicadas no logra impedir que ocurra un embarazo. La causa más común de esto es tener relaciones sexuales sin usar protección demasiado pronto después del procedimiento.

La vasectomía puede hacerse de distintas formas. Cada conducto deferente se ata, corta, grapa o sella a través de una o dos incisiones pequeñas en la piel del **escroto**. También se puede practicar una vasectomía “sin escalpelo”. En este procedimiento, se corta el conducto deferente de la misma manera, pero en lugar de hacer una incisión, se usa un instrumento especial para perforar el escroto en un lugar específico. No es necesario suturar después de este procedimiento. Los pacientes sienten menos dolor después del procedimiento y el período de recuperación es más corto. Ambos procedimientos pueden practicarse en el consultorio médico, una clínica o un hospital.

## Vasectomía



*En una vasectomía, cada conducto deferente (los tubos que conectan los testículos con el pene) se atan, cortan y sellan para evitar la liberación de espermatozoides.*

La vasectomía no es eficaz inmediatamente. Algunos espermatozoides podrían estar todavía en los conductos. A menudo hay que esperar de 2 a 3 meses para que la vasectomía funcione. Por este motivo, la pareja debe aún usar otro método anticonceptivo hasta que el hombre regrese al consultorio del proveedor de atención médica o la clínica para hacer un conteo final de espermatozoides (mediante el cual se cuenta la cantidad de espermatozoides en una muestra de semen).

## Por último...

Elegir un método anticonceptivo implica educarse sobre los métodos disponibles y conocer sus propias necesidades y preferencias. Independientemente del método anticonceptivo que elija,

asegúrese de saber cómo usarlo y los efectos secundarios que pueden ocurrir. Si tiene preguntas, hable con su proveedor de atención médica o con un consejero de planificación familiar.

## **Glosario**

***Aborto natural:*** pérdida prematura del embarazo.

***Aborto natural:*** pérdida prematura del embarazo.

***Anestesia:*** alivio del dolor mediante la pérdida de la sensación.

***Anticonceptivo de emergencia:*** métodos que se emplean para impedir que ocurra un embarazo después de que una mujer tiene relaciones sexuales sin usar anticonceptivos o cuando el método empleado fracasa. Los métodos anticonceptivos de emergencia incluyen píldoras que contienen solo progestina, ulipristal, píldoras anticonceptivas tomadas en cantidades específicas o un dispositivo intrauterino de cobre. Para reducir el riesgo de embarazo, las píldoras se deben tomar dentro de un plazo de 120 horas.

***Clamidia:*** enfermedad de transmisión sexual producida por una bacteria que puede dar lugar a enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad.

***Conducto deferente:*** uno de dos tubos pequeño que transporta los espermatozoides desde cada testículo masculino hasta la glándula de la próstata.

***Cuello uterino:*** abertura del útero situada encima de la parte superior la vagina.

***Endometriosis:*** enfermedad en la que un tejido semejante al del revestimiento del útero se encuentra fuera del mismo, por lo general en los ovarios, las trompas de Falopio y otras estructuras pélvicas.

***Enfermedad cardiovascular:*** enfermedad del corazón y los vasos sanguíneos.

***Enfermedad de transmisión sexual:*** enfermedad que se propaga mediante el contacto sexual, por ejemplo: clamidia, gonorrea, virus del papiloma humano, herpes, sífilis e infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH, la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida [SIDA]).

***Embarazo ectópico:*** embarazo en que el óvulo fertilizado comienza a desarrollarse fuera del útero; en general en las trompas de Falopio.

***Escroto:*** saco genital externo masculino que contiene los testículos.

***Espermatozoide:*** célula masculina que se produce en los testículos y puede fertilizar el óvulo femenino.

**Esterilización posterior al parto:** un procedimiento permanente que evita que una mujer quede embarazada, el cual se practica poco después del nacimiento de un bebé.

**Esterilización tubárica:** método de esterilización de la mujer mediante el cual se cierran las trompas de Falopio ya sea atándolas, colocándoles bandas, cortándolas o cauterizándolas con corriente eléctrica.

**Estrógeno:** hormona femenina que se produce en los ovarios.

**Fibromas:** tumores benignos que se forman en el músculo del útero.

**Gonorrea:** enfermedad de transmisión sexual que puede dar lugar a enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad y artritis.

**Histerosalpingografía:** procedimiento especial de radiografía mediante el cual se inyecta una pequeña cantidad de líquido en el útero y las trompas de Falopio para detectar cambios anormales en el tamaño y la forma de estos órganos o determinar si las trompas están bloqueadas.

**Histeroscopia:** procedimiento mediante el cual un histeroscopio, un instrumento delgado que transmite una luz, se introduce dentro del útero a través del cuello uterino para ver el interior del útero o practicar cirugías.

**Hormonas:** sustancias que produce el organismo para regular la función de diversos órganos.

**Laparoscopia:** procedimiento quirúrgico donde se usa un instrumento delgado que transmite una luz, el laparoscopio, para ver los órganos pélvicos o practicar una cirugía.

**Menopausia:** período en la vida de la mujer cuando los ovarios dejan de funcionar; se define como la ausencia de periodos menstruales durante un año.

**Minilaparotomía:** incisión abdominal pequeña que se usa para practicar un procedimiento de esterilización mediante el cual se cierran las trompas de Falopio.

**Ovarios:** dos glándulas ubicadas a ambos lados del útero que contienen los óvulos liberados en la ovulación y que producen hormonas.

**Ovulación:** liberación de un óvulo de uno de los ovarios.

**Óvulo:** célula reproductiva femenina que se produce en los ovarios y se libera desde allí.

**Pene:** Órgano sexual externo masculino.

**Pérdida ósea:** la pérdida gradual de calcio y proteína de los huesos que los debilita y los vuelve susceptibles a fracturas.

**Perimenopausia:** período cerca de la menopausia que por lo general se extiende entre los 45 y 55 años.

**Prematuro:** que nace antes de las 37 semanas de embarazo.

**Progestina:** forma sintética de progesterona semejante a la hormona que el cuerpo produce naturalmente.

**Semen:** líquido que se produce en los órganos reproductores del hombre y que consiste en espermatozoides y líquido de la glándula de la próstata y de las vesículas seminales.

**Síndrome de shock tóxico:** una enfermedad grave ocasionada por una infección bacteriana.

**Testículos:** dos órganos masculinos que producen los espermatozoides y la hormona sexual masculina testosterona.

**Tricomonomiasis:** tipo de infección vaginal que produce un organismo unicelular y que generalmente se transmite por medio de relaciones sexuales.

**Trombofilias:** grupo de varias enfermedades en las que la sangre no coagula correctamente.

**Trombosis venosa profunda:** afección en la que se forma un coágulo de sangre en las venas de las piernas u otras partes del cuerpo.

**Trompas de Falopio:** conductos a través de los cuales se traslada un óvulo desde el ovario hasta el útero.

**Uso típico:** uso de un método anticonceptivo por una persona promedio que no siempre lo usa de manera correcta o constante.

**Útero:** órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene al feto en desarrollo y lo nutre durante el embarazo.

**Vagina:** estructura tubular rodeada por músculos y que va desde el útero hasta el exterior del organismo.

**Vaginitis:** inflamación o infección de la vagina.

**Vasectomía:** método de esterilización masculina en que se extrae una porción del conducto deferente.

**Virus de inmunodeficiencia humana (VIH):** virus que ataca ciertas células del sistema inmunitario y causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los

pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

SB020. Derechos de julio de 2011 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en <http://sales.acog.org>.

The American College of Obstetricians and Gynecologists  
409 12th Street, SW  
PO Box 96920  
Washington, DC 20090-6920