

Los **métodos anticonceptivos** son aquellas herramientas que utilizamos para evitar embarazos no deseados.

Recordemos que para prevenir ITGs solo son eficaces los preservativos, los demás métodos únicamente protegen de embarazos.

Podemos dividir los métodos anticonceptivos en 3 grupos: De barrera, hormonales y quirúrgicos.

1. **Métodos anticonceptivos de barrera (preservativos masculino y femenino, diafragma)**. Se llaman métodos anticonceptivos de barrera porque impiden el paso de los espermatozoides hacia el útero, donde se puede dar el encuentro entre óvulo y espermatozoide y por lo tanto evitan la fecundación.
2. **Métodos anticonceptivos hormonales (píldora, parche, anillo vaginal, implante anticonceptivo e inyección anticonceptiva)**. Estos métodos se llaman hormonales porque aportan hormonas al cuerpo de la persona que los tome o utilice y producen cambios en su ciclo menstrual, cuyo objetivo es que no se produzca la fase de ovulación del ciclo y por lo tanto no haya posible riesgo de embarazo al no haber un óvulo maduro.
3. **Métodos quirúrgicos (ligadura de trompas y vasectomía)**. Estos métodos anticonceptivos requieren de intervenciones quirúrgicas y en algunos casos son irreversibles. Aunque en función de ciertos factores como el tiempo que hace que nos hicimos la cirugía o nuestra edad pueden revertirse si así se desee.

PRESERVATIVO MASCULINO

Se trata de una cubierta delgada y flexible, habitualmente de látex, aunque se puede encontrar de otros materiales. Se coloca encima del pene cuando este está en erección, para evitar la entrada del semen al cuerpo de la pareja durante el acto sexual con penetración.

- Son desechable, es decir, de un sólo uso.
- Para cada práctica con penetración se debe usar un nuevo preservativo.
- Se debe retirar después de la práctica sexual cuando el pene todavía está en erección.

PRESERVATIVO FEMENINO

Es una cubierta delgada y flexible que se coloca en la vagina para prevenir el paso del semen a la vagina durante la penetración. Habitualmente suelen ser de caucho, una opción para las personas alérgicas al látex. Tiene forma de cilindro con un anillo en cada extremo.

- Son desechables, es decir, de un sólo uso.
- Se puede colocar unas horas antes de la práctica sexual con penetración.

DIAFRAGMA

Es una cúpula de látex o silicona con un anillo flexible que se inserta en la vagina.

Tiene una efectividad del 82%, lo que se considera baja, por eso siempre es fundamental usar el diafragma acompañado de la crema espermicida.

- El diafragma tiene la función de cubrir el cuello o la entrada del útero. Debe usarse siempre con espermicida (puede ser en crema, gel, espuma....) para bloquear el paso de los espermatozoides.
- El espermicida sólo es efectivo durante cierto tiempo, por lo que hay que aplicar la crema cada vez que se vaya a mantener una práctica con penetración. Si por ejemplo, se tienen dos relaciones seguidas, hay que aplicarlo dos veces. O en caso de que el diafragma se inserte unas horas antes del encuentro sexual, debe aplicarse antes de la relación sexual más espermicida para que sea efectivo.
- El diafragma se puede poner incluso dos horas antes de la relación sexual aunque el espermicida debe echarse justo antes de iniciar la relación. Y puede no retirarse hasta que no hayan pasado de 6 a 8 horas después de la última relación sexual con penetración. Una vez retirado, se lava con agua y se guarda dentro de su estuche.

PÍLDORA

Se trata de un anticonceptivo oral. Es un medicamento que contiene hormonas que previenen el embarazo inhibiendo la ovulación. A la vez, engrosa la mucosa cervical que impide el paso de los espermatozoides al útero. Y por último, si se diese la fecundación, también dificulta la implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero

La píldora tiene una eficacia del 99% si se utiliza de forma correcta.

- Existen dos presentaciones de la píldora, de 21 o de 28 días. Ambas tienen 21 píldoras efectivas, las cuales contienen hormonas y en la presentación de 28 pastillas 7 son placebo, es decir, no contienen carga hormonal.

El tratamiento debe iniciarse el primer día de la menstruación, y la píldora debe tomarse a la misma hora cada día.

Si se elige la presentación de 21 días, se debe terminar el paquete y descansar 7 días para después reiniciar el tratamiento con un nuevo paquete. Si se elige la presentación de 28 días, una vez terminado el paquete se debe empezar otro nuevo sin descanso.

- En caso de olvidar alguna toma, se debe tomar la que hemos olvidado y utilizar un método anticonceptivo de barrera durante al menos una semana.
- Al ser un medicamento hormonal, es recomendable acudir a un profesional de la ginecología antes de empezar a tomarla para que nos recomiende la que mejor se adapta a nuestras características.

PARCHE ANTICONCEPTIVO

Es un anticonceptivo hormonal que actúa de forma similar a los anticonceptivos orales. Se adhiere a la piel y libera hormonas que impide el embarazo, inhibiendo la ovulación y engrosando la mucosa cervical lo que impide el paso de los espermatozoides al útero.

Tiene una eficacia del 99% siempre y cuando se utilice correctamente.

- La colocación debe hacerse después del baño, cuando la piel este seca y sin cremas. Se puede colocar en varios zonas de nuestro cuerpo, evitando las mamas y zonas donde pueda rozar con ropa, así como evitar las zonas donde hay o se den irritaciones.

Es conveniente presionar durante unos segundos para fijar bien los bordes a la piel. Si no sé adhiere correctamente o se despega parcialmente hay que quitarlo y colocar uno nuevo.

- Su forma de uso es semanal, empezando el tratamiento el primer día de menstruación, después cada semana, durante tres semanas consecutivas hay que quitar el parche que esta puesto y colocar un nuevo parche siempre el mismo día de la semana, intentando que no sea en la misma zona de la semana anterior para evitar irritaciones de la piel. La cuarta semana se descansa, y es cuando se tendrá un sangrado similar a la menstruación.
- Al ser un medicamento hormonal es recomendable que antes de empezar a utilizarlo un ginecólogo o ginecóloga nos haga una revisión y nos ayude a identificar el mejor método para cada persona.

ANILLO VAGINAL

Es un anticonceptivo hormonal que actúa de forma similar a los anticonceptivos orales. Es un aro de plástico flexible que libera hormonas que impide el embarazo, inhibiendo la ovulación y engrosando la mucosa cervical lo que impide el paso de los espermatozoides al útero.

Se introduce dentro de la vagina, cerca del cuello del útero.

Su eficacia es del 99% siempre y cuando se utilice correctamente.

- Debe insertarse dentro de la vagina en los primeros 5 días de la menstruación. Si se usa por primera vez, durante la primera semana se debe utilizar otro método anticonceptivo, como el preservativo.
- Es necesario apretarlo por los lados para introducirlo en la vagina. Se introduce al fondo de la vagina.
- Tras insertarlo debe mantenerse dentro durante 3 semanas seguidas. Al cabo de las 3 semanas, se retira durante una semana donde se presenta el sangrado similar a la menstruación. Pasada esa semana de descanso se aplica uno nuevo el mismo día de la semana que se retiró.
- No hay que retirarlo durante las relaciones sexuales. Si se sale se enjuaga con agua fría o tibia y se coloca de nuevo lo antes posible, nunca con agua caliente. Si permanece fuera de la vagina más de 3 horas pierde su eficacia y debe usarse otro método anticonceptivo.

- Es aconsejable la exploración ginecológica antes de empezar a usarlo, y en el caso de tomar otros medicamentos se debe consultar con el profesional de la medicina puesto que puede descender la eficacia del anillo.

IMPLANTE ANTICONCEPTIVO

Es una cápsula pequeña, del tamaño de una cerilla, delgada y flexible que se coloca debajo de la piel de la parte superior del brazo. Contiene hormonas que impide el embarazo, inhibiendo la ovulación y engrosando la mucosa cervical lo que impide el paso de los espermatozoides al útero. Tiene un efecto anticonceptivo de 3 a 5 años.

En mujeres con un peso superior a 80kg es probable que su eficacia disminuya. Su efectividad es del 99% durante el primer año, después disminuye levemente.

- Se pone con anestesia local para adormecer esa parte del brazo y no notar la introducción del objeto. El profesional hará una incisión en la piel y colocará el implante.
Esta acción sólo dura unos minutos y no requiere de puntos de sutura. Después se coloca un pequeño vendaje porque la zona estará sensible unos días.
- No se nota ni molesta.
- Durante los primeros 7 días después de ponerse el implante, es recomendable utilizar el preservativo.
- Si se desea quitar antes de que pasen los años de eficacia no supone ningún riesgo ni problema, se puede quitar en cualquier momento y la fertilidad volverá al poco tiempo de quitarlo. Para retirarlo, se debe solicitar a ginecología.

INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA

Se trata de una inyección que contiene hormonas que impide el embarazo, inhibiendo la ovulación y engrosando la mucosa cervical lo que impide el paso de los espermatozoides al útero.

Tienen una efectividad del 99% si se usa correctamente, y su efecto es inmediato, a las 24 horas ya protege de embarazos no deseados.

- La inyección tiene que ser administrada por profesionales de la ginecología, ya que dependiendo de la edad y de las enfermedades previas puede no ser adecuada.
- Se presenta en dos formatos, una inyección mensual o una inyección cada tres meses. El profesional de la ginecología puede ayudar a decidir cuál es la mejor para cada persona dependiendo de sus características.

DIU (Dispositivo intrauterino)

Es un pequeño objeto flexible en forma de T que se coloca dentro del útero a través de la vagina, evitando que los espermatozoides lleguen al útero y se dé un encuentro entre óvulo y

espermatozoides. Su duración será de 3 a 12 años aproximadamente en función de cual se utilice, será el personal ginecológico que nos atienda quién nos informe de la duración del nuestro.

Su eficacia es del 95% al 99% siempre y cuando se hagan las revisión ginecológicas oportunas.

Existen dos tipos: De cobre y hormonal.

DIU DE COBRE.

- Se coloca en el útero, y su forma de "T" bloquea las trompas, impidiendo que los espermatozoides lleguen al óvulo.
- La colocación del DIU tiene que hacerla un ginecólogo o ginecóloga previa revisión ginecológica para saber si es un método que se adapte a las características de la persona.
- Su acción es inmediata, aunque en los primeros días después de ponerlo puede haber sangrados. Requiere de revisión ginecológicas anuales (en ellas se nos avisará de cuando debemos reemplazarlo para que no pierda efectividad).

DIU HORMONAL

- Tiene la misma función que el DIU de cobre y se coloca de la misma manera, y además al ser hormonal aumenta el espesor de la mucosa del cuello del útero impidiendo la movilidad de los espermatozoides.
- Si al tiempo de usarlo como método anticonceptivo se notan molestias, sangrados, o dolores es recomendable acudir a una revisión ginecológica puesto que el dispositivo ha podido moverse, no es habitual pero puede pasar.

LIGADURA DE TROMPAS (aparato reproductor femenino)

Consiste en una cirugía o intervención cuya función es bloquear las trompas de Falopio. Este bloqueo no permitirá que los óvulos puedan bajar hacia el útero, por lo que impedirá que se produzca un embarazo.

- Dura alrededor de 30 minutos, y se puede realizar con anestesia local o general. Suele ser una cirugía ambulatoria.

Como con toda cirugía existen algunos riesgos:

- En 1 de cada 200 mujeres ha ocurrido que las trompas no se han cerrado completamente, lo que puede traer riesgos de embarazo.
- Si ocurriera un embarazo después de la ligadura de trompas, este puede ser ectópico (que se desarrolle en la trompa de Falopio) y esto supone un riesgo alto para la persona.
- Después de la ligadura de trompas el cuerpo volverá a menstruar de forma habitual como antes de la intervención.

VASECTOMÍA (aparato reproductor masculino)

Consiste en bloquear los conductos deferentes. Estos conductos son unos pequeños tubos por donde los espermatozoides circulan desde los testículos hasta la uretra. La esterilización masculina puede ser reversible, pero para ello es necesaria una cirugía mucho más compleja.

- El procedimiento dura apenas unos minutos y se realiza con anestesia local. Es una cirugía ambulatoria que en la mayoría de los casos no necesita ingreso hospitalario.
- La vasectomía apenas conlleva riesgos.
- Al poco tiempo de realizarla, se analizará el semen para comprobar que éste no contiene espermatozoides.
- Las erecciones y las eyaculaciones serán iguales que antes del procedimiento, sólo que el semen no contendrá espermatozoides.
- En cuanto a pequeños riesgos, pueden ocurrir aquellos derivados de la intervención, como dolor, hinchazón o infección de la zona. No obstante, los profesionales indicarán qué cuidados deben realizarse para evitarlos.