

Namunvida - Blog

<https://www.namunvida.es/>

Anticonceptivos

En la actualidad hay múltiples métodos anticonceptivos que se administran por diferentes vías y que se ajustan a perfiles de usuarias y con duración semanal, mensual o anual. En este artículo vamos a ver un poco de información y algunos detalles de los anticonceptivos más usados actualmente, así como ventajas y desventajas de todos ellos, para intentar facilitar la decisión de usar uno u otro, en función de las necesidades personales. Espero que os guste.

LA PILDORA COMBINADA Es un anticonceptivo hormonal con progestágenos y estrógeno que se toma todos los días a la misma hora durante 21, 22 ó 28 días. • Tiene una eficacia del 99%. • En caso de vómitos o diarreas, la eficacia de la píldora puede disminuir • Existen varios tipos. Difieren en cantidad, en el tipo de hormonas y en la pauta de administración. • Es importante no olvidar ninguna toma, ya que su eficacia no está garantizada en caso de olvido. • La primera píldora se toma, el primer día de la menstruación. • Según el tipo de píldora que se esté usando, se toma cada día, durante 21, 22 ó 28 días seguidos, siempre a la misma hora. Después de estos 21 ó 22 días, se descansa una semana, durante la cual aparecerá la menstruación. Al terminar la semana se inicia de nuevo la toma. • Con la píldora que se toma durante 28 días aparece la menstruación sin tener que dejar de tomarla, y se inicia una nueva toma el día 29. • En el caso de olvido de la toma de algún comprimido, si han transcurrido más de 12 horas, la eficacia anticonceptiva puede haber disminuido. La píldora combinada no protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) ni el SIDA.

LA PILDORA SIN ESTRÓGENOS • Método anticonceptivo hormonal de uso diario que sólo contiene progestágeno (sin estrógenos). • Se toma durante los 28 días del ciclo sin semana de descanso. • Eficacia del 99%. Beneficios • En caso de vómitos o diarrea, la eficacia de la píldora sin estrógenos puede disminuir. • Es importante no olvidar ninguna toma, ya que su eficacia no está garantizada en caso de olvido. ¿Cómo funciona? • La primera píldora se toma el primer día del ciclo, es decir, el primer día de la menstruación. • Se toma cada día, 28 días seguidos, siempre a la misma hora. La menstruación aparece sin hacer semana de descanso. • En el caso de olvido de la toma en algún comprimido, si han transcurrido más de 12 horas, la eficacia anticonceptiva puede haber disminuido. La píldora sin estrógenos no protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) ni el SIDA. • Se toma durante los 28 días del ciclo sin semana de descanso. • No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales. • Esta píldora no contiene estrógenos. Indicada para mujeres lactantes, es decir que están dando de mamar. Adecuada en mujeres que no pueden o no quieren tomar estrógenos. Indicada para mujeres con problemas de tabaquismo mayores de 35 años, mujeres con migraña sin aura, obesidad o hipertensión. Recomendaciones de la OMS sobre métodos anticonceptivos en mujeres con factores de riesgo.

EL PARCHE ANTICONCEPTIVO • Es un anticonceptivo hormonal de uso semanal. • Es una pegatina beige de 20 mm² que se coloca directamente sobre la piel limpia, seca y sin vello y va liberando de forma continuada una combinación de hormonas (progestágeno y estrógeno). • Tiene una eficacia del 99%. ¿Cómo funciona? •

La primera vez que se utiliza se coloca durante las primeras 24 horas del período del ciclo menstrual, y se lleva durante 7 días seguidos. • El día 8 se cambia por uno nuevo, y el día 15 se vuelve a cambiar por otro parche nuevo. • Cuando se retira el tercer parche, se hace una semana de descanso, durante la que aparece un sangrado parecido a la menstruación. • Tras la semana de descanso se coloca un parche nuevo, el mismo día de la semana que se colocó el primer parche. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) ni el SIDA. Beneficios • Se aplica una vez a la semana. • Menor posibilidad de olvidos comparado con la píldora. • La eficacia no disminuye en caso de vómitos o diarreas. • A través de la piel libera un flujo continuo de hormonas idénticas a las de la píldora anticonceptiva, progestágeno y estrógeno. • No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales. EL ANILLO VAGINAL Es un anticonceptivo hormonal de uso mensual. • Es un anillo de plástico flexible, suave y transparente, de 5 cm. de diámetro. Dentro del anillo están las hormonas anticonceptivas (progestágeno y estrógeno), que se van liberando lentamente al torrente sanguíneo mientras el anillo está en la vagina. • Tiene una eficacia del 99%. • Se usa durante tres semanas seguidas y después se retira para hacer una semana de descanso, durante la que aparece un sangrado parecido a la menstruación. • Tras la semana de descanso se coloca un anillo nuevo, el mismo día de la semana que se colocó el primer anillo. • El anillo vaginal no protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) ni el SIDA. • Los beneficios del anillo son múltiples: • Te lo pones una vez al mes. No tendrás que preocuparte cada día de si has tomado tu anticonceptivo o no. • Debido a la baja concentración de hormonas, la aparición de efectos adversos como náuseas y tensión mamaria son menores. • Discreto, sólo tú sabes que lo llevas. • Cómodo, el uso del anillo es fácil y práctico. • Fácil de usar. • La regla cuando tú la esperas, el anillo mensual tiene un control de ciclo muy bueno, mejor que la mayoría de las píldoras. • El anillo mantiene su eficacia en caso de vómitos o diarreas, al contrario que con el uso de la píldora, con el anillo no hace falta tomar precauciones extras en caso de vómitos o diarreas. • También es eficaz durante el tratamiento con los antibióticos amoxicilina y doxiciclina. Se ha demostrado que el anillo mensual no pierde eficacia aunque tengas que tomar alguno de estos antibióticos. • No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales. EL DIU • El DIU (Dispositivo intrauterino) es un método anticonceptivo que se coloca en el útero. • Los hay de varios tipos, con hormonas o sin hormonas. • Tiene un 99% de eficacia. • Si quieres quedarte embarazada tu médico podrá retirarlo en cualquier momento. ¿Cómo funciona? • El DIU lo coloca (y lo retira) personal médico especializado, preferiblemente durante el periodo menstrual. • Se debe hacer una revisión a las 4-12 semanas de la inserción y con posterioridad una vez al año, o con mayor frecuencia si estuviera clínicamente indicado. • Puede causar un poco de dolor o molestias en la colocación y extracción. • El DIU (con hormonas o sin hormonas) no protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) ni el SIDA. • Discreto: sólo tú sabes que lo llevas. • Cómodo: es un dispositivo práctico y fácil. • También es eficaz en caso de vómitos o diarreas. • Al contrario que con el uso de la píldora, con el DIU, no hace falta tomar precauciones extras en caso de vómitos o diarreas. • Es un anticonceptivo reversible de larga duración, por lo que se plantea como alternativa a la esterilización definitiva. • No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales. • Adecuada en mujeres que no pueden o no quieren tomar estrógenos. Indicada para mujeres con problemas de tabaquismo mayores de 35 años, obesidad o hipertensión. (*) (*) Recomendaciones de la OMS sobre métodos anticonceptivos en mujeres con factores de riesgo. EL IMPLANTE • Es un método anticonceptivo cuyo efecto dura 3 años. • Es una varilla fina y flexible de 4 cm (menor que una cerilla) que se coloca debajo de la piel del brazo y libera hormonas de forma constante (sólo progestágeno, no contiene estrógeno). • Tiene un 99% de eficacia. • Si

quieres quedarte embarazada puedes retirarlo en cualquier momento. ¿Cómo funciona? • El implante lo coloca (y lo retira) el médico, de forma sencilla y rápida mediante una pequeña inserción en el brazo con anestesia local. • Se coloca durante los primeros días de la menstruación y la primera vez que se usa no se necesita utilizar un método de barrera adicional. • Discreto: solo tú sabes que lo llevas. • Cómodo: es un método práctico y fácil. • Fácil de usar. • Recomendado también en mujeres que aún no hayan tenido un hijo. • Rápida recuperación de la fertilidad tras la retirada del implante • También es eficaz en caso de vómitos o diarreas. • Es un anticonceptivo hormonal reversible de larga duración, por lo que se plantea como alternativa a la esterilización definitiva. • Puede ser utilizado durante la lactancia. • No afecta a la cantidad ni a la calidad de la leche materna. No tiene efecto sobre el crecimiento del lactante. • Puede ser utilizado por mujeres que no toleran estrógenos. Solo contiene progestágenos. • No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales. Adecuada en mujeres que no pueden o no quieren tomar estrógenos. Indicada para mujeres con problemas de tabaquismo mayores de 35 años, obesidad o hipertensión. (*) (*) Recomendaciones de la OMS sobre métodos anticonceptivos en mujeres con factores de riesgo. OTROS MÉTODOS Preservativo El preservativo masculino o “condón” es una funda delgada de látex que recubre el pene erecto durante el coito y evita que el semen entre en la vagina. Tiene una eficacia del 98%. El preservativo Sí protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el SIDA. Debe colocarse con el pene erecto antes de la penetración, presionando la punta del preservativo y desenrollarlo a lo largo del pene hasta su base. Es necesario dejar un espacio libre y sin aire en el extremo para retener el semen sin producir la rotura del condón. Hay que retirar el preservativo en el momento adecuado, antes de perder la erección. Es básico para la eficacia del método. El preservativo es un método muy seguro, con una fiabilidad del 88-96%. La eficacia siempre aumenta si se combina con espermicidas, sustancias (cremas, óvulos, espumas) que se aplican en la vagina y que destruyen o inactivan los espermatozoides. Preservativo Femenino Funda de plástico transparente, con un aro en cada extremo, que se ajusta a las paredes de la vagina y funciona de forma similar al preservativo masculino. Doble método Es el empleo simultáneo de dos métodos en la pareja. • ELLA, un anticonceptivo hormonal para evitar el embarazo. • ÉL, un preservativo, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Diafragma Capuchón de caucho flexible y forma circular que cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides. Siempre se debe combinar su uso con espermicidas. Coito Interrumpido No es exactamente un método anticonceptivo. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de eyacular. Es poco seguro porque antes de la eyaculación puede haber salida de espermatozoides. Método Ogino-Knauss Se trata de evitar tener relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual femenino. Este método recomienda la abstinencia sexual durante unos 10 días en cada ciclo. Es poco seguro. Esterilización Definitiva Intervención quirúrgica por la que se cortan y ligan las Trompas de Falopio en la mujer (ligadura de trompas) y los conductos que llevan los espermatozoides en el hombre (vasectomía). Ambos métodos son irreversibles. Este método es muy fiable, pero no llega al 100% de eficacia. Inyección Anticonceptiva Inyección mensual o trimestral de hormonas de acción prolongada que impiden la ovulación. Espermicidas Sustancias que se aplican en la vagina y disminuyen la capacidad para fecundar de los espermatozoides. Artículo escrito por Dra. María Cabrera. Ginecóloga equipo Namunvida.

Link to Original article: <https://www.namunvida.es/blog-1/anticonceptivos?elem=322626>