

Abstinencia

Cómo funciona la abstinencia

La gente define la abstinencia de muchas maneras diferentes. La abstinencia sexual para evitar embarazos (control de la natalidad) y prevenir una ITS (infección transmitida sexualmente) se define como no tener relaciones sexuales por vía anal, vaginal u oral, ni establecer ningún tipo de contacto de genitales a genitales. Cuando se practica de manera consistente, la abstinencia sexual total es el método más eficaz para prevenir ambos: el embarazo y las ITS.

Cómo practicar la abstinencia

Tome la decisión de abstenerse cuando la persona se sienta lúcida/o, sobria/o y bien consigo misma/o. Si tiene pareja, conversen en conjunto acerca de esta decisión. Decida de antemano cuáles son las prácticas sexuales a las que va a decir “sí” y cuáles a las que va a decir “no”. Evite situaciones en las que se sienta sometida/o a una fuerte presión con respecto a la relación sexual. Evite las drogas y/o el alcohol, ya que éstos pueden afectar sus decisiones sobre su práctica sexual y aumentar el nivel de riesgo.



Relaciones sexuales

Conozca más acerca del control de la natalidad y de cómo mantener relaciones sexuales más seguras, de modo que si decide cambiar de idea, puede estar preparada/o. Existen recursos anticonceptivos de emergencia disponibles en caso de que tenga relaciones sexuales sin haberlas planeado. La abstinencia es una alternativa que puede ser usada en cualquier momento y a cualquier edad.

Eficacia

Cuando es practicada de manera consistente, la abstinencia total es un método de protección muy eficaz para evitar el embarazo o prevenir el VIH (SIDA) o las infecciones transmitidas sexualmente (ITS) tales como gonorrea, clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis. Cuando ambos miembros de la pareja se comprometen plenamente y practican la abstinencia (sin contacto genital) un 100% del tiempo, este método es 100% eficaz.

La abstinencia es más efectiva cuando los dos miembros de la pareja hablan y llegan a un acuerdo acerca de sus motivos para permanecer abstinentes.

Ventajas de la abstinencia

La abstinencia es gratuita y cualquier persona, en cualquier momento, puede practicarla. La abstinencia puede alentar a las personas a expresarse acerca de sus decisiones sexuales y a establecer muchos otros tipos de relaciones además de las sexuales.

Posibles desventajas

Usted puede tomar la decisión de practicar la abstinencia y luego cambiar de idea en el “calor del momento”. Es importante tener disponible otro método de control de la natalidad para evitar un embarazo o prevenir una ITS/VIH.

Consulte

Si de manera inesperada usted tiene una relación sexual sin usar ningún tipo de protección, consulte con un proveedor de asistencia médica o un farmacéutico acerca de métodos anticonceptivos de emergencia (AE). Para obtener mayor información llame gratuitamente a la línea nacional de acceso directo (1-888-NOT-2-LATE) o consulte la página electrónica www.not-2-late.com.

Riesgos potenciales

No existen riesgos para la salud.



Comuníquese con su doctor o su proveedor de atención médica si tiene alguno de los siguientes síntomas:

DOLORES:

- A – Dolor abdominal
- P – Dolor de pecho
- C – Dolores de cabeza
- O – Problemas oculares
- P – Dolor fuerte de piernas

¿Dónde se pueden conseguir las píldoras?

Para obtener píldoras anticonceptivas se requiere una receta firmada por un proveedor de atención médica calificado. Para más información llame a su clínica local de planificación familiar.

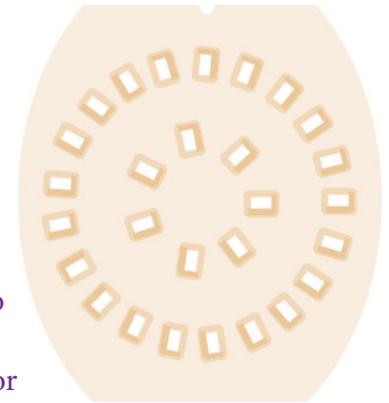
Píldoras Anticonceptivas

Cómo funcionan las píldoras

Las píldoras anticonceptivas combinadas contienen tanto estrógeno como progestina, que son hormonas similares a las que produce naturalmente el cuerpo de la mujer. La píldora funciona impidiendo que el cuerpo libere un óvulo, de modo que éste no puede ser fecundado. Las píldoras anticonceptivas funcionan también haciendo que la mucosa cervical (el líquido que se encuentra en el cuello del útero) se haga más densa, lo cual puede impedir que el espermatozoides penetre en el útero.

Cómo usar las píldoras

Debe tomarse la píldora todos los días aproximadamente a la misma hora. Consulte con su proveedor de atención médica para obtener instrucciones sobre cómo comenzar a tomar sus píldoras. Si omite tomar alguna píldora puede correr el riesgo de quedar embarazada. Pídale instrucciones específicas a su proveedor de atención médica. También puede consultar acerca de anticonceptivos de emergencia (AE).



Eficacia

En el término de un año, sólo aproximadamente 3 de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas (99.7% de eficacia) si toman sus píldoras todos los días aproximadamente a la misma hora (uso perfecto). Si omiten tomar alguna píldora, o no las toman a la misma hora todos los días, aumenta la probabilidad de quedar embarazada. Un uso típico es que 9 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas por año (91% de eficacia). Si usted está tomando algún otro medicamento, las píldoras pueden perder eficacia. Hable con su proveedor de atención médica acerca del efecto interactivo de las drogas medicinales.

Ventajas de la píldora

La mayoría de las mujeres informan que tienen periodos menstruales regulares y más ligeros, con menos calambres y síndrome premenstrual (SPM), así como el cutis más claro cuando toman cierto tipo de píldoras. Las píldoras brindan protección contra el cáncer de ovario, el cáncer de endometrio, enfermedades benignas de los senos, quistes ováricos e insuficiencia de hierro. Tomar la píldora no requiere que se interrumpan las relaciones sexuales. Si usted quiere quedar embarazada, puede lograrlo inmediatamente después de dejar de tomar la píldora.

Desventajas y efectos secundarios potenciales

Para algunas personas, tener que tomar la píldora todos los días representa una desventaja. La mayoría de las píldoras contiene una dosis baja de hormonas, pero puede producir algunos efectos secundarios como goteo inter-menstrual, náuseas leves o sensibi-

lidad en los senos. Por lo general, los efectos secundarios no duran mucho y desaparecen si se cambia el tipo de píldora. Investigaciones recientes han demostrado que las mujeres que toman píldoras normalmente no aumentan más de peso que si no las tomaran. Antes de dejar de tomar la píldora, consulte con su proveedor de atención médica acerca de los efectos secundarios. Un cambio en la receta de la píldora puede ayudar a disminuir los efectos secundarios.

Infórmele a su proveedor de atención médica acerca de cualquier medicamento que esté tomando, incluso medicamentos recetados, de venta libre, hierbas medicinales y vitaminas.

El uso de las píldoras anticonceptivas no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS) tales como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH: virus del papiloma humano), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Las mujeres que tengan alguna enfermedad específica no deberían tomar las píldoras. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de los riesgos potenciales para la salud.

Fumar aumenta el riesgo de graves efectos a nivel cardiovascular (coágulos sanguíneos, ataques cardiacos, derrame cerebral), especialmente en mujeres mayores de 35 años. Se recomienda firmemente que las mujeres que usan píldoras anticonceptivas no fumen.

El embarazo es más riesgoso para la vida y la salud que el uso de la píldora. La mayoría de las píldoras contiene una dosis baja de hormonas y tomarlas tiene un bajo nivel de riesgo. Investigaciones actuales indican que el uso de la píldora no tiene relación con el cáncer de seno.

Amamantamiento*

Cómo funciona el amamantamiento para el control de la natalidad

Después del parto, usted puede retrasar por seis meses su regreso a la fertilidad, si de día y de noche el amamantamiento es la única forma de alimentación de su bebé. La estimulación frecuente del seno mediante la succión 24 horas al día ayuda a demorar el retorno del proceso de ovulación; como usted no va a producir óvulos, no puede quedar embarazada. Una vez que el bebé comience a alimentarse con líquidos o comida suplementaria, o tenga más de seis meses de edad, el amamantamiento ya no es confiable como método de control de la natalidad.

Para que este método sea eficaz, hágase las siguientes preguntas. Si la respuesta es afirmativa, su riesgo de embarazo aumenta.

1. ¿Ha vuelto a tener periodos menstruales?
2. ¿Le está dando a su bebé algún otro tipo de alimento, suplemento o fórmula, ya sea de día o de noche?



**El amamantamiento es el Método de la Amenorrea por Lactancia (MAL).*

(continuación)

3. ¿Tiene su bebé más de seis meses de edad?

Las mujeres que utilizan este método deben dormir cerca de su bebé y amamantarlo cuando el bebé lo pida, 24 horas al día.

Cómo usar el amamantamiento

Consulte con su doctor, partera, su proveedor de atención médica, o educador en lactancia acerca de qué tan eficaz es este método en su situación particular.

Eficacia

El amamantamiento puede ser un método temporal altamente eficaz de control de la natalidad. Si una mujer alimenta a su hijo solamente amamantándolo (sin ningún otro tipo de comida ni fórmula para bebé), no ha vuelto a menstruar y su bebé tiene menos de seis meses de edad, entonces el amamantamiento puede brindar más de un 98% de prevención de embarazos (uso perfecto). El nivel de eficacia disminuye notablemente en cuanto se reduce la alimentación por leche materna, se agrega la alimentación por biberón y/o se incorporan suplementos de comida común, se vuelve a menstruar, o cuando el bebé cumple seis meses de edad. Usted debe hablar con un proveedor de atención médica o un instructor especializado para obtener más información.

Las mujeres que usan un método de control hormonal de la natalidad solamente a través de progestina (tal como la mini-píldora) mientras están amamantando, tienen casi un 100% de protección contra el embarazo debido al efecto anticonceptivo combinado de los dos métodos.

Ventajas del amamantamiento

Para la mayoría de las madres, el amamantamiento es un método de control de la natalidad fácil de usar y sin costo.

Posibles desventajas

Usted puede volver a quedar embarazado si no amamanta continuamente a su bebé (en cualquier momento que éste lo pida), 24 horas al día. Después del parto, la mujer puede ovular antes de volver a menstruar, y como resultado, puede quedar embarazada nuevamente.

El amamantamiento no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

No existen riesgos para la salud.

Algunas personas pueden sentirse incómodas cuando compran condones en una farmacia o en una clínica médica. Otras pueden sentirse incómodas usando el condón porque creen que su uso implica una falta de confianza e intimidad. Se debe usar un condón nuevo en cada acto sexual; por lo tanto, es necesaria cierta planeación por anticipado.

Riesgos potenciales

No se conocen riesgos para la salud con el uso de condones. El uso frecuente (más de 2 veces al día) de espermicidas con los condones puede provocar una irritación vaginal interna y aumentar el riesgo de transmisión de una infección de VIH.

¿Dónde se pueden conseguir los condones masculinos?

Los condones se encuentran disponibles en muchos sitios, sin necesidad de receta médica: farmacias, clínicas de capacitación médica, Planned Parenthood, clínicas de salud pública, clínicas médicas comunitarias, etc.

Si su condón se rompe o se desliza, puede usar al uso de anticonceptivos de emergencia (AE) para evitar un embarazo. Comuníquese con su clínica local de planificación familiar, llame a la línea nacional de acceso directo 1-888-NOT-2-LATE, o consulte la página electrónica: www.not-2-late.com para averiguar dónde conseguir AE.

Condones (masculinos)

Cómo funciona el condón masculino

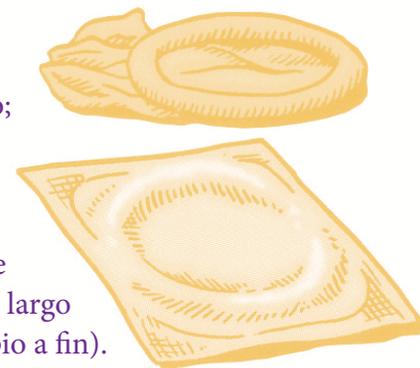
El condón masculino es una funda delgada que se ajusta cubriendo el pene erecto. Para evitar el embarazo, funciona como una barrera física que impide que el esperma penetre en la vagina. Para prevenir el contagio de ITS (infecciones transmitidas sexualmente) y VIH, los condones de látex funcionan como una barrera entre los miembros de la pareja, de modo que los fluidos corporales (por ej., semen, sangre, secreciones vaginales y saliva) no sean compartidos durante la actividad sexual.

Los condones están hechos de látex (tipo de goma o hule) o poliuretano (condones sintéticos).

Cómo usar el condón masculino

Antes del acto sexual

- Verifique la fecha de vencimiento; no use un condón que tenga la fecha de validez vencida.
- Use un nuevo condón para cada uno de los contactos sexuales que tenga vía vaginal, anal, y oral a lo largo de todo el acto sexual (de principio a fin).
- Una adecuada lubricación es importante para reducir la posibilidad de que el condón se rompa. Se puede aplicar el lubricante tanto al condón como a la vagina. En el caso de los condones de látex, use sólo lubricante a



base de agua, como K-Y Jelly®, Astroglide® o cremas o espumas espermicidas. No use lubricantes a base de aceite (por ej., aceite para bebés, loción para manos, vaselina o aceite para cocinar). Estos productos pueden debilitar el condón y hacer que éste se rompa o se rasgue.

- Antes de tener cualquier contacto genital, coloque el condón sobre la punta del pene erecto con la parte enrollada hacia afuera.
- Si en el extremo del condón no hay un espacio, pellizque la punta lo suficiente como para dejar media pulgada donde se deposite el semen. Sosteniendo la punta, desenrolle el condón todo a lo largo del pene erecto hasta su base.
- Si siente que el condón se rompe (o se sale de su lugar) en cualquier momento del acto sexual, deténgase inmediatamente y colóquese un condón nuevo.

Después del acto sexual

- Inmediatamente después de la eyaculación retire el pene cuando todavía esté erecto. Sostenga firmemente el condón en la base del pene para evitar que el semen se deslice o gotee.
- Arrójelo a la basura (¡no lo descargue en el inodoro!)

Eficacia

Los condones proveen un tipo de protección muy eficaz para evitar embarazos e ITS. En el término de un año, entre parejas que usan correctamente los condones cada vez que tienen relaciones sexuales (uso perfecto), 2 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (98% de eficacia). Las probabilidades de embarazo aumentan si no se usa un condón cada vez, o si éste se desliza, se rompe, o se coloca o extrae de manera incorrecta. El uso típico indica que en el término de un año, 18 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (82% de eficacia).

El uso consistente y correcto de condones masculinos de látex reduce el riesgo de contraer infecciones transmitidas sexualmente (ITS) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Sin embargo, el uso del condón no puede proveer una protección absoluta contra las ITS.

El uso del condón adquiere mayor eficacia con la práctica. Muchos individuos prueban diferentes marcas o tipos antes de encontrar el condón que les resulte más cómodo. Algunas personas hacen que la colocación del condón forme parte de la relación sexual.

Ventajas del condón

Los condones (de látex y sintéticos) son seguros y eficaces para evitar embarazos y reducir el riesgo de contraer el VIH y las infecciones transmitidas sexualmente (ITS), tales como clamidia, gonorrea, tricomoniasis y hepatitis B. Los condones pueden también brindar cierta protección contra ITS que son principalmente transmitidas a través del contacto de piel a piel (por ej., herpes, VPH y sífilis).

Debido a que los condones ayudan a protegerse contra las ITS, disminuyen su riesgo de infertilidad a largo plazo.

Después de la eyaculación, al ver el semen contenido en el condón, usted tiene una prueba inmediata y comprobable de su eficacia. Los condones son económicos y se consiguen fácilmente en muchos sitios. Algunos usuarios manifiestan tener un mayor placer sexual (por ej., erecciones más prolongadas). Existen pocos efectos secundarios; si usted o su pareja son alérgicos al látex, pueden sustituirlo por alguno de los numerosos condones sintéticos que existen.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Algunas personas son alérgicas al látex (goma elástica). Algunos usuarios se quejan de que los condones reducen la sensibilidad o interrumpen el acto sexual. Otros no pueden mantener una erección de manera constante mientras usan el condón.

Señales de riesgo de SST

- Aumento repentino de la temperatura
- Vómitos, diarrea
- Mareos, desmayos, debilidad
- Dolor de garganta, músculos y articulaciones
- Erupciones (como de quemadura por el sol)

¿Dónde se puede conseguir un diafragma?

Para obtener un diafragma se requiere que un proveedor de asistencia médica calificado le practique un examen médico, le haga una prueba de ajuste y le dé una receta. Cuando el diafragma es adecuado para usted, es importante que su proveedor de atención médica le enseñe cómo insertarlo y retirarlo, y le dé tiempo para que usted lo practique durante su tiempo de consulta. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

Diafragma

Cómo funciona el diafragma

El diafragma es un capuchón de goma elástica (látex) con un borde rígido. Se usa con un gel o una crema especial que contiene espermicida (una sustancia que mata el esperma). El diafragma y el espermicida se insertan juntos en la vagina de la mujer y sobre el cuello del útero para evitar que el esperma penetre en el útero.

Existen diafragmas de diferentes tipos y varias medidas. Un proveedor de atención médica capacitado debe verificar que el diafragma sea el adecuado para cada mujer.

Cómo usar el diafragma

- Vacíe su vejiga (orine) y lávese las manos.
- Aplique aproximadamente una cucharada del gel espermicida en el capuchón del diafragma y distribúyalo alrededor del borde.
- Inserte el diafragma en su vagina tal como se le indicó cuando se lo probaron. El capuchón debe cubrir el cuello del útero. Inserte un dedo en su vagina para verificar que el diafragma esté colocado en su lugar.
- El diafragma puede ser insertado en la vagina hasta seis horas antes del acto sexual. Su eficacia es inmediata. Déjese colocado el diafragma en la vagina por seis horas



después de la relación sexual, pero no más de un total de 24 horas. No se duche teniendo colocado el diafragma.

- Si tiene relaciones sexuales más de una vez, antes de cada acto sexual agregue más gel espermicida en la vagina, sin quitarse el diafragma.
- Para retirar el diafragma, introduzca un dedo en su vagina por debajo del borde y deslícelo suavemente hacia afuera.
- Revise frecuentemente el diafragma para verificar que no tenga agujeros o áreas débiles, especialmente alrededor del borde. Nunca use un diafragma que esté agujereado.
- Mantenga a mano un gel espermicida; verifique la fecha de vencimiento en cada envase.
- El diafragma se debe reajustar después de un embarazo (especialmente si se trata de un parto vaginal), y si aumenta o baja 10 libras de peso.
- No use lubricantes a base de aceite, tales como loción para las manos o vaselina, así como medicamentos vaginales (por ej., para una infección por hongos), ya que éstos pueden dañar su diafragma.

Eficacia

En el término de un año, aproximadamente 6 de cada 100 mujeres (94% de eficacia) podrían quedar embarazadas aunque usen correctamente el diafragma cada vez que tengan relaciones sexuales (un uso perfecto). Si no usan el diafragma cada vez que tengan relaciones sexuales, no le agregan más gel espermicida en cada acto sexual, y/o éste se desliza fuera de lugar, aumenta la probabilidad de embarazo. El uso típico es que en el término de un año, 16 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (84% de eficacia).

GENERAL REFERENCE: Contraceptive Technology (CT):
20th Rev. Ed., 2011 and CT Update (monthly newsletter).

Ventajas del diafragma

El diafragma es un dispositivo no hormonal y puede usarse solamente cuando se necesita; tiene muy pocos efectos secundarios o riesgos importantes para la salud. Puede ser colocado antes de la relación sexual y su eficacia continúa por un periodo de hasta seis horas después de la misma (agregando más espermicida después de dos horas). El uso del diafragma no necesita de la participación directa de una pareja masculina ni requiere que se interrumpa el acto sexual.

Posibles o efectos secundarios

Algunas personas son alérgicas a la goma elástica del látex. Otras son alérgicas al gel o a las cremas espermicidas; si éste fuera el caso, inténtelo con otra marca. Se requiere planear de antemano, y usted debe sentirse cómoda al insertar o retirar el diafragma.

El uso del diafragma no le brindará protección contra el VIH (SIDA). Además, algunas investigaciones sobre mujeres que usan el diafragma difieren en sus informes sobre la disminución de infecciones como gonorrea, clamidia y tricomoniasis, y, por lo tanto, no pueden demostrar que se haya comprobado un menor riesgo de contraer infecciones transmitidas sexualmente (ITS).

Riesgos potenciales

Algunas mujeres manifiestan que el diafragma puede causarles irritación en la vejiga o aumentar el riesgo de contraer infecciones en la vejiga. Si usted siente algún dolor o alguna molestia, debe consultar con su proveedor de atención médica. No se recomienda el uso del diafragma por un periodo mayor de 48 horas, debido a posibles riesgos de Síndrome de Shock Tóxico (SST). El uso del diafragma no es recomendado para mujeres que han tenido SST.

Riesgos potenciales

No se conocen riesgos para la salud en las mujeres que toman PAE. Tampoco existe riesgo para las mujeres que ya están embarazadas, ya que las PAE no funcionan en estos casos. Las PAE no ponen en peligro al feto en desarrollo. El uso repetido de las PAE es considerado seguro.

Las PAE no brindan protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, gonorrea, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis. Si existe el riesgo de que haya quedado embarazada sin haberlo planeado debido a que no usó ningún método de control de la natalidad que la protegiera contra las ITS, es recomendable que se haga un análisis de VIH e ITS.

¿Dónde se pueden conseguir las PAE?

Si usted tiene 17 años de edad o más (sea hombre o mujer), no necesita una receta para la píldora, la cual se puede conseguir en una farmacia, una tienda donde se vendan productos farmacéuticos o una clínica de planificación familiar. Si usted es menor de 17 años, o si necesita una receta para solicitar reembolso a su seguro, puede contactarse con un proveedor de atención médica. Puede conseguir las PAE con anticipación para tenerlas a mano cuando las necesite.

Para ubicar a un proveedor local de PAE (identificado dentro de su zona postal) consulte la página electrónica de métodos anticonceptivos de emergencia: www.not-2-late.com Para obtener mayor información acerca de AE puede llamar a la línea gratuita nacional de acceso directo (1-888-NOT-2-LATE) o consultar la página electrónica (www.not-2-late.com) en inglés, español, francés y árabe.



www.cardeaservices.org

Revisado 2012

Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE)

Cómo funcionan las píldoras anticonceptivas de emergencia

Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) se usan DESPUÉS del acto sexual. Las PAE reducen el riesgo de quedar embarazada cuando se toman lo más antes posible o dentro de los 5 días después del acto sexual.



Las PAE funcionan principalmente impidiendo que el cuerpo de la mujer libere un óvulo (ovulación), de modo que éste no puede ser fecundado. También puede actuar evitando que el óvulo fecundado se implante.

Los métodos anticonceptivos de emergencia pueden evitar el embarazo, pero NO interrumpirán un embarazo ya existente ni pondrán en peligro a un feto en desarrollo. Las PAE NO provocan un aborto.

Cómo usar las píldoras anticonceptivas de emergencia

Actualmente las PAE se encuentran disponibles en varios productos “dedicado”, los cuales incluyen ella y el Plan B de Un Paso (ambas integran una sola píldora), y los productos “2 píldoras”, que incluyen las tabletas Next Choice y Levonorgestrel (Plan B genérico). Además, también se puede tomar alguna píldora combinada (progestina y estrógeno) como emergencia para control de la natalidad.

(continuación)

Las PAE deben tomarse lo más antes posible después de haber tenido relaciones sexuales sin protección (dentro de los 5 días) o según indicación de un proveedor de atención médica o un farmacéutico.

Si su periodo menstrual no comienza dentro de las tres semanas, visite a su doctor o a su proveedor de atención médica para que le hagan un examen médico y una prueba de embarazo. En los días o semanas siguientes después de haber tomado la PAE no tenga relaciones sexuales sin protegerse; use condones y/u otro método anticonceptivo hasta tener su periodo menstrual.

Eficacia

Cuando una mujer toma píldoras anticonceptivas de emergencia se reducen enormemente sus probabilidades de quedar embarazada si tuvo relaciones sexuales sin haber usado algún tipo de protección. Pero, las tasas de eficacia de las PAE son diferentes de las de otros métodos de control de natalidad, porque en estos casos los niveles de eficacia se basan en el riesgo de embarazo después de haber tenido relaciones sexuales una sola vez.

Los estudios muestran que existe un rango en el grado de eficacia, dependiendo de qué producto de PAE se tome, de qué tan pronto se tomen las PAE después del acto sexual (hasta 72 horas o 120 horas) y de en qué día del ciclo menstrual se mantuvieron relaciones sexuales sin protección. En general, se considera que si se toman las PAE (las que contienen estrógeno y progestina) dentro de las 72 horas del acto sexual sin ningún método de protección, el riesgo de embarazo se reduce en un 75%. En otras palabras, de 100 mujeres que tomen este tipo de píldora, solamente 2 quedarían embarazadas. Para obtener más información acerca del grado de eficacia de las PAE, consulte www.NOT-2-LATE o remítase a *Contraceptive Technology* (Tecnología Anticonceptiva), 20th Edition, 2011.

No se recomienda el uso habitual de las PAE debido a que su grado de eficacia es menor que el de otros anticonceptivos disponibles. Si la

GENERAL REFERENCE: *Contraceptive Technology (CT)*: 20th Rev. Ed., 2011 and CT Update (monthly newsletter).

mujer tiene nuevamente relaciones sexuales sin protección después de haber tomado las PAE, éstas no van a impedir que quede embarazada. Se debe evitar tener relaciones sexuales sin protección hasta que se comience a usar otro método de control de la natalidad. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de opciones de métodos anticonceptivos después de haber usado PAE.

Ventajas de las PAE

Las píldoras anticonceptivas de emergencia pueden tomarse en cualquier momento cuando a una mujer le preocupa haber quedado embarazada sin planearlo y luego de haber mantenido relaciones sexuales sin ningún tipo de protección. Es el único método disponible para usar después de ocurrido lo siguiente:

- El condón (masculino o femenino) se desliza, se rompe o gotea.
- Usted no tomó sus píldoras anticonceptivas.
- Su diafragma o capuchón cervical fue insertado incorrectamente o retirado demasiado pronto.
- Usted usó de manera incorrecta cualquier otro método anticonceptivo.
- Usted ha estado expuesta a ciertos medicamentos, drogas u otros agentes tóxicos (los cuales pueden reducir el grado de eficacia de algunos métodos).
- Usted ha tenido relaciones sexuales contra su voluntad, sin protegerse.

Posibles desventajas y efectos secundarios

La información existente muestra pocos efectos secundarios con las PAE. Algunas mujeres manifiestan sentir náuseas, pero hay medicamentos disponibles para controlarlas. Consulte con su proveedor de atención médica o su farmacéutico. Otros posibles efectos secundarios pueden ser fatiga, sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, dolor abdominal o mareos. Las PAE pueden cambiar la cantidad, la duración y la fecha de su siguiente periodo menstrual.

Riesgos potenciales

No se conocen riesgos para la salud.

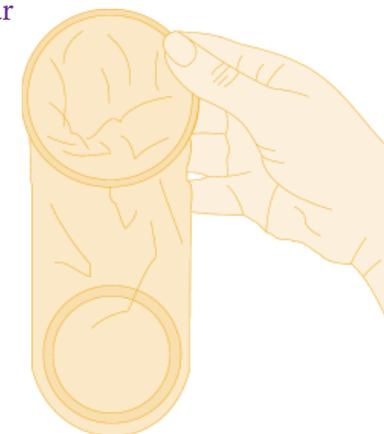
¿Dónde se pueden conseguir condones femeninos?

Los condones femeninos se encuentran disponibles en muchos sitios, sin necesidad de receta: farmacias, clínicas de capacitación médica, Planned Parenthood, clínicas médicas del departamento de salud y otras clínicas médicas comunitarias, etc.

Condón Femenino

Cómo funciona el condón femenino

El condón femenino se encuentra disponible en dos tipos (CF y CF2) y viene en varias marcas. El CF es una funda de poliuretano blanda, de ajuste holgada que opera como una barrera física que bloquea la vagina durante el acto sexual. El CF tiene un anillo flexible en cada extremo de la funda. El extremo cerrado de la funda (junto con el anillo) se usa para insertar el condón en la vagina a fin de que éste se mantenga en su lugar. El extremo abierto queda fuera de la vagina. El anillo con el extremo abierto se usa como guía para insertar el pene en la vagina. El CF 2 tiene el mismo diseño pero es un condón femenino menos costoso hecho de nitrilo, que es una goma elástica sintética. Para insertar cualquiera de los dos tipos de condón, siga las instrucciones que vienen en el envase.

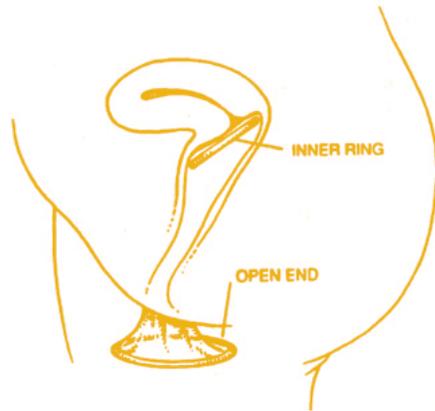


Cómo usar el condón femenino

- Retire el condón femenino del envase y lea las instrucciones; las ilustraciones pueden ser de ayuda para mostrarle cómo colocarlo.
- Verifique la fecha de vencimiento.
- Puede ser insertado hasta 8 horas antes del acto sexual.
- Sostenga la funda con el extremo abierto colgando hacia abajo.

(continuación)

- Presione los bordes del anillo interno y deslice el condón adentro de la vagina.
- Ponga su dedo índice dentro del condón y empuje el anillo interno cubriendo el resto del interior de la vagina. Verifique que el anillo interno sobrepase el hueso del pubis.
- El anillo externo queda fuera de la vagina.
- Es normal que el condón se mueva durante el acto sexual. Pero si usted siente que el anillo comienza a ser empujado hacia el interior de la vagina, o si el pene empieza a desplazarse fuera del condón, **DETÉNGASE**, retire el condón y use otro.
- Después del acto sexual presione el anillo externo y gírelo para evitar que se derrame el semen, y retire cuidadosamente el condón.
- Arrójelo a la basura (¡no lo descargue en el inodoro!).
- No se deben usar juntos un condón femenino y uno masculino porque se pueden adherir, haciendo que uno de ellos – o ambos – se deslicen fuera de su lugar.



Eficacia

En el término de un año, aproximadamente 5 de cada 100 mujeres (95% de eficacia) podrían quedar embarazadas aunque usen correctamente el condón femenino cada vez que tienen relaciones sexuales (uso perfecto). Si no lo usan cada vez o éste se desliza, se rompe, o se coloca o retira de manera incorrecta, aumenta la probabilidad de

quedar embarazada. El uso típico indica que en el término de un año 21 de cada 100 mujeres pueden quedar embarazadas (79% de eficacia).

El grado de eficacia del condón femenino mejora con la práctica. La mujer puede practicar su colocación antes de usarlo con su pareja.

Si su condón se rompe o se desliza, usted puede usar anticonceptivos de emergencia (PAE) para evitar un embarazo. Llame a su clínica local de planificación familiar, o a la línea nacional de acceso directo 1-888-NOT-TO-LATE, o consulte la página electrónica: www.not-2-late.com para averiguar dónde conseguir PAE.

Ventajas del condón femenino

Los condones femeninos de poliuretano no contienen hormonas, se usan por iniciativa de la mujer y brindan protección para prevenir embarazos y algunas infecciones transmitidas sexualmente (ITS), incluso el VIH. Se encuentran fácilmente disponibles en muchos sitios sin necesidad de una receta. Usted puede insertarse el condón hasta 8 horas antes del acto sexual. El material de poliuretano es más fuerte, y es menos probable que cause reacciones alérgicas que el látex usado en algunos condones masculinos.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Usted necesitará practicar para aprender a usar correctamente este método.

Algunas personas pueden sentirse incómodas comprando condones femeninos en una farmacia o en un centro de salud. Otras pueden sentirse incómodas usándolos, porque consideran que el uso del condón implica falta de confianza o intimidad. Para que sea eficaz, se debe usar un condón nuevo cada vez, de modo que es necesario planear su uso con anticipación. Los condones femeninos son más costosos que los masculinos.

Riesgos potenciales

No existen riesgos para la salud.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Para aprender el uso de estos métodos se necesita tiempo y práctica. Su uso de manera consistente y correcta requiere del compromiso, el cálculo y la planeación. Es importante que exista cooperación entre la mujer y su pareja.

Los Métodos BCF no brindan protección contra el VIH (SIDA) ni contra infecciones transmitidas sexualmente (ITS), tales como clamidia, gonorrea, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B o sífilis.

¿Cómo puede informarse acerca de los Métodos BCF?

Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información y referencias. Se recomienda que todas las personas interesadas en usar estos métodos reciban instrucción personalizada acerca del método BCF escogido.

En Internet se encuentra disponible información sobre métodos basados en el control de la fertilidad. Ingrese en cualquier servidor (por ej., Google o Bing) buscando conceptos como “conocimiento sobre la fertilidad” o “método natural de planificación familiar”, y a través de aplicaciones de teléfono inteligente. Los productos para hacer un seguimiento de su periodo fértil pueden encontrarse en las farmacias o consultando la página electrónica www.birthcontrol.com. También puede obtener más información acerca de el Collar del Ciclo® y MDF en www.cyclebeads.com.



www.cardeaservices.org

Revisado 2012

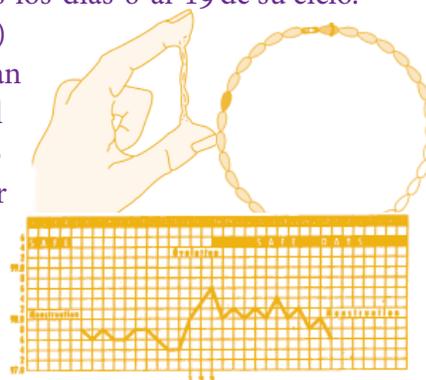
Métodos Basados en el Conocimiento de la Fertilidad (BCF)

¿Qué son los Métodos BCF?

Los Métodos Basados en el Conocimiento de la Fertilidad (BCF) dependen de que usted identifique su “periodo fértil” cada mes, que son los días en los que es altamente probable que el acto sexual resulte en un embarazo. Los indicadores que caracterizan este periodo son tanto el flujo cervical (secreciones o pérdidas vaginales) como la temperatura corporal al despertarse.

Existen varios Métodos BCF

- Método de Días Fijos (MDF) usando el Collar del Ciclo® — se basa en información estadística sobre aquellas mujeres que tienen periodos menstruales regulares, y puede ser usado por mujeres que tienen ciclos de entre 26 y 32 días de duración. Contando desde el primer día de su periodo menstrual, se deben considerar como fértiles los días 8 al 19 de su ciclo.
- Método del Calendario (Ritmo) (MAR): — se cuentan y registran los días de cada ciclo menstrual y se predicen sus días fértiles (o sea, cuando usted puede quedar embarazada).
- Método de los Dos Días — se hace un seguimiento del flujo vaginal durante dos días por vez.



(continuación)

- Método Billings de Ovulación: — se observa y se grafica su flujo cervical (las secreciones del cuello del útero).
- Método Sintotérmico — se observa y se registra el fluido cervical, así como los cambios en la temperatura basal de su cuerpo (TBC).

Para que estos métodos den buenos resultados, es necesario que usted tenga conocimientos básicos acerca de la fisiología de la fertilidad.

¿Cómo se usan los Métodos BCF?

Los métodos BCF pueden usarse tanto para planear un embarazo como para evitarlo. A medida que se familiarice más con los indicadores de la ovulación y el patrón que presenta su ciclo menstrual, usted puede programar su actividad sexual para planear un embarazo o evitarlo.

A fin de evitar embarazos, durante el periodo fértil las parejas pueden usar un método de obstrucción (por ej., condones), abstenerse de tener relaciones sexuales o establecer alguna actividad sexual diferente para evitar el embarazo. Las mujeres (o las parejas) utilizan una gráfica del periodo menstrual para registrar los indicadores de fertilidad (flujos cervicales, TBC y primer día del ciclo menstrual). Con el Collar del Ciclo®, la mujer va moviendo un marcador alrededor de un círculo de cuentas, pudiendo hacer un seguimiento de sus días fértiles y de la duración de su ciclo.

El ciclo menstrual se cuenta desde el primer día de sangrado en un mes, hasta el primer día de sangrado del mes siguiente (generalmente de 23 a 35 días). Para saber cuándo es fértil, usted tiene que verificar y anotar los indicadores específicos de fertilidad cada uno de los días de su ciclo menstrual.

Temperatura Basal del Cuerpo (TBC)

TBC es la temperatura de su cuerpo en reposo (estado basal). Cada mañana usted se toma la temperatura antes de levantarse. Su TBC aumenta dentro de las 12 horas de su ovulación mensual. Una vez que su temperatura haya sido más alta por tres días consecutivos (después

de 6 días de temperaturas más bajas) usted puede considerar que para ese ciclo ya ha terminado su periodo de fertilidad.

Mucosa cervical

Su flujo cervical (mucosa o secreción vaginal) cambian a lo largo de cada ciclo menstrual. Inmediatamente después de su periodo menstrual es posible que usted no segregue flujo (días “secos”). A medida que se acerca el momento de ovular, el flujo se hace pegajoso, cremoso y elástico (como la clara de huevo). Estos cambios en el flujo están relacionados con el ciclo de fertilidad, a fin de planear o evitar un embarazo.

Eficacia

Debido a la diversidad de enfoques que hay con respecto a los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, su grado de eficacia varía. Estos métodos pueden tener un alto grado de eficacia (96% de eficacia) si se siguen cuidadosamente las instrucciones en cada uno de los ciclos menstruales. Si no se siguen las instrucciones de manera consistente y correcta, aumenta la probabilidad de embarazo. El uso típico indica que en el término de un año 24 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (76% de eficacia). Existen productos disponibles que la pueden ayudar a hacer un seguimiento de los cambios en los indicadores de su periodo fértil.

Ventajas de los Métodos BCF

Estos métodos no representan ningún riesgo para la salud ni tienen efectos secundarios, y pueden aumentar su nivel de conocimiento y conciencia acerca del funcionamiento de su cuerpo. Pueden ser usados como método de control de la natalidad, y luego brindar información muy útil para planificar un embarazo. Usando estos métodos, las parejas pueden desarrollar un nivel de comunicación, cooperación y responsabilidad más amplio. Son métodos aceptados por algunas mujeres y parejas que tienen reservas de tipo religioso con respecto a otros tipos de control de la natalidad.

¿Dónde se pueden conseguir los implantes?

La inserción es realizada por un proveedor de atención médica calificado. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información. Pregúntele a su proveedor de atención médica acerca de la disponibilidad de Nexplanon®, el implante que está reemplazando a Implanon® en el 2012.

Implantes

Cómo funciona un implante

Un implante es una cápsula o varilla pequeña y flexible que se coloca debajo de la piel, en el interior de la parte superior del brazo. El implante se llena con una dosis baja de hormonas (progestina) que es continuamente liberada para que ingrese en su cuerpo, y es efectivo por un término de tres años.

Debido a la presencia constante de la hormona progestina, los implantes funcionan impidiendo que su organismo libere un óvulo, de modo que éste no puede ser fecundado. La mucosa cervical (líquido que se encuentra en el cuello del útero) se hace densa, lo cual impide que el espermatozoide entre en el útero alterando las paredes del mismo.



Cómo se usa un implante

Para insertarle un implante, su proveedor de atención médica le aplicará anestesia local (parecida a la que usan los dentistas). Mediante el uso de una aguja especial, se le inserta el implante en la parte superior de su brazo. Por un breve periodo de tiempo usted sentirá una presión y posteriormente es posible que sienta cierta molestia y aparezcan moretones en el lugar de la inserción. Su proveedor de atención médica le dará instrucciones para hacer un seguimiento del procedimiento.

La extracción de un implante requiere de un procedimiento de cirugía menor, que usualmente toma unos pocos minutos. El implante puede ser extraído en cualquier momento, y no se requiere que su uso sea por los tres años completos.

Eficacia

El implante es un método anticonceptivo de alto grado de eficacia, de acción prolongada, reversible, que casi no tiene diferencia entre un uso perfecto y un uso típico. En el término de un año, menos de 1 entre 1.000 mujeres podría quedar embarazada involuntariamente aunque use el implante (99.9% de eficacia). El implante es efectivo por tres años, y una vez que se lo extrae usted puede quedar embarazada inmediatamente.

Ventajas del implante

Los implantes proporcionan una protección fácil y continua para evitar embarazos, y no interrumpen la actividad sexual. Algunas de las mujeres que tienen colocado un implante tienen sangrados muy ligeros a lo largo del mes. Otras pueden no tener periodos menstruales, especialmente después del primer año. Aquellas mujeres que, debido a ciertos problemas de salud no pueden tomar estrógeno, pueden usar un implante. Al igual que con otros métodos anticonceptivos basados sólo en progestina, los implantes disminuyen el riesgo de contraer cáncer cervical o de endometrio, anemia, embarazo ectópico e infección pélvica.

Las mujeres pueden usar un implante mientras están amamantando.

Posibles desventajas y efectos secundarios

Durante el primer año, muchas mujeres manifiestan tener sangrados irregulares, goteo o (raras veces) periodos menstruales más largos y abundantes. Cuanto más tiempo una mujer use el implante, más probable será que deje de menstruar. Si una mujer no se siente cómoda teniendo sangrados irregulares o dejando de tener su menstruación, es posible que para ella el implante no sea una buena alternativa para el control de la natalidad.

Algunas mujeres afirman padecer de dolores de cabeza, leve aumento de peso, humor inestable y/o depresión.

El uso del implante no le brindará protección contra VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Debido a ciertos problemas de salud, algunas mujeres no deberían usar implantes. Su proveedor de atención médica conversará con usted sobre las condiciones de su salud que podrían ser un impedimento para que usted use el implante. Existen muy pocas complicaciones con el uso de un implante.

¿Dónde puede obtener un DIU?

La inserción (o extracción) del DIU requiere que previamente un proveedor de atención médica calificado le realice un examen clínico. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información, o consulte las siguientes páginas electrónicas: www.mirena-us.com o www.paragard.com.

Anticonceptivos Intrauterinos (DIU)

En los Estados Unidos se encuentran disponibles dos tipos de anticonceptivos intrauterinos (DIU). El dispositivo intrauterino – DIU (ParaGard®) es un pequeño dispositivo de material plástico recubierto en cobre natural. El sistema intrauterino – DIU (Mirena®) es un dispositivo de material plástico en forma de T que libera una dosis baja de una hormona (progestina).

Cómo funciona el DIU

Tanto ParaGard® como Mirena® funcionan básicamente de la misma forma, alterando el medio ambiente del útero, el cuello del útero y las trompas de falopio, de manera que se impide que el espermatozoides entre en contacto con el óvulo (evitando la fecundación). Estos dispositivos no provocan un aborto.



Cómo usar el DIU

La colocación del DIU es realizada por un proveedor de atención médica calificado en cualquier momento durante el ciclo menstrual. Puede ser insertado cualquier día del mes, después de dar a luz o después de un aborto.

Su proveedor de atención médica puede mostrarle cómo verificar que la posición del cordón del DIU permanezca en su lugar. Si durante el acto sexual tanto usted como su pareja sienten un plástico

(continuación)

rígido, o si usted cree que puede haberse salido de lugar, debe tener un examen. Si tiene síntomas de embarazo, tiene que hacerse una prueba de embarazo. Si queda embarazada, se debe retirar el DIU.

Eficacia

Los anticonceptivos intrauterinos son un método anticonceptivo que brinda un alto grado de eficacia, de acción prolongada, es reversible, y casi no presenta diferencias entre un uso perfecto y un uso típico. Una mujer de cada 1.000 podría quedar embarazada con el DIU Mirena® (99.9% de eficacia), y 6 de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas con el DIU ParaGard® (99.4% de eficacia). El ParaGard® puede también usarse como un anticonceptivo de emergencia en aquellas mujeres que quisieran usar el DIU como un método constante de control de la natalidad. Si se lo inserta dentro de los 5 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección, el riesgo de embarazo se reduce en más de un 99%.

Ventajas del DIU

El DIU brinda una protección efectiva, de acción prolongada, privada y reversible para evitar el embarazo. El DIU Mirena® se puede dejar colocado en el útero por el término de 5 años. El DIU ParaGard® se puede dejar colocado en el útero por 10-12 años. Ambos brindan protección para evitar embarazos extrauterinos y pueden ayudar a prevenir el cáncer de endometrio.

Las mujeres que usan DIU han demostrado un mayor grado de satisfacción con su método de control de la natalidad que las que usan cualquier otro método. Los DIU pueden ser insertados en cualquier momento durante el ciclo menstrual, siempre y cuando la mujer no esté embarazada. Este método se encuentra disponible para adolescentes y para mujeres que nunca estuvieron embarazadas. Ambos DIU pueden ser usados durante el amamantamiento.

GENERAL REFERENCE: Contraceptive Technology (CT): 20th Rev. Ed., 2011 and CT Update (monthly newsletter).

El DIU puede ser extraído en cualquier momento y no se requiere que el dispositivo sea usado por el término completo de su periodo de eficacia comprobada (5 o 10 años). Después de extraído, el nivel de fertilidad vuelve a la normalidad.

Posibles efectos secundarios y desventajas

ParaGard®—Las mujeres que usan ParaGard® pueden tener periodos menstruales más prolongados y abundantes (hemorragia), lo cual, en algunos casos, puede causar anemia. También es posible que aumenten los calambres durante la menstruación y que tengan goteo intermenstrual.

Mirena®—Las mujeres que usan Mirena® con frecuencia informan acerca de una disminución en el flujo sanguíneo y en los calambres. Otras pueden tener goteo intermenstrual, menstruaciones más ligeras o directamente no tener menstruación.

La inserción del DIU puede provocar molestias. Es muy importante hablar con un proveedor de atención médica acerca de los posibles efectos secundarios con cualquiera de los dispositivos disponibles.

El uso de DIU no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Extensos estudios recientes demuestran que los anticonceptivos intrauterinos no tienen influencia en el riesgo de infección de las trompas (inflamación pélvica o IP). Raras veces, el proceso de inserción puede introducir en el útero agentes infecciosos desde la vagina, y el riesgo de IP sólo se puede presentar durante los primeros 20 días a partir de la inserción. Su proveedor de atención médica hablará con usted acerca de los riesgos potenciales.

¿Dónde se puede conseguir el parche?

El parche anticonceptivo requiere de una receta firmada por un proveedor de atención médica calificado. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

El Parche (Anticonceptivo Transdérmico)

Cómo funciona el parche

El parche para el control de la natalidad (Evra®) es un parche delgado, cuadrado, adhesivo, de 1-3/4 de pulgada, que permite que las hormonas ingresen en el torrente sanguíneo a través de la piel. Al igual que en el caso de las píldoras anticonceptivas, en el parche una combinación de hormonas impide que su organismo libere un óvulo, de modo que no hay posibilidad de que éste sea fecundado. Las hormonas también provocan que la mucosa cervical (el líquido contenido en el cuello del útero) se densifique, lo cual puede impedir que el esperma penetre en el útero.

Cómo se usa el parche

El parche es un método de control de la natalidad que se usa una vez a la semana (cada 7 días), en un ciclo de cuatro semanas. Por tres semanas, cada semana se debe usar un nuevo parche. Durante la cuarta semana se prevé la presentación de sangrado, cuando el parche no se está usando.

El parche se coloca en el abdomen, los glúteos, la región lumbar, la parte superior externa del brazo o la parte superior del torso, sobre piel sana y donde no haya fricción con ropa ajustada. No se debe colocar en los senos.



(continuación)

Se reemplaza el mismo día de la semana, por el término de tres semanas. La cuarta semana no se usa el parche. Siga las indicaciones impresas que vienen con el parche.

Eficacia

En el término de un año, aproximadamente tres de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas (99.7% de eficacia) aunque usen el parche correctamente y no se olviden de reemplazarlo puntualmente (uso perfecto). Si usted se olvida de reemplazar su parche cada siete días durante tres semanas, u olvida comenzar un nuevo ciclo de parches después de la cuarta semana, aumentan sus probabilidades de quedar embarazada.

Un uso típico del parche indica que en el término de un año, 9 de cada 100 mujeres pueden quedar embarazadas (91% de eficacia). Consulte con su proveedor de atención médica acerca del grado de eficacia en el caso de mujeres que pesan más de 200 libras.

Ventajas del parche

El parche es pequeño, delgado y liso, y puede ser usado debajo de la ropa. Solamente tiene que cambiarlo una vez a la semana, y cada semana puede colocárselo en un lugar distinto. Cuando usted se ducha, se baña, nada o hace ejercicios físicos, el parche permanece en su lugar, y ni el calor ni la humedad afectan su poder de adhesión.

Posibles desventajas y efectos secundarios

Algunos efectos secundarios por el uso del parche pueden ser náuseas leves, síntomas relacionados con los senos, y goteo intermenstrual y calambres menstruales, especialmente en los dos primeros ciclos. En algunas mujeres se presenta irritación de la piel debajo y alrededor del parche; para disminuir este efecto, cada semana se puede colocar el parche en un lugar diferente del cuerpo.

El uso del parche no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Algunas mujeres no deberían usar el parche si padecen ciertos tipos de enfermedades, tales como las relacionadas con problemas cardiovasculares. Las hormonas que provienen de los parches que se aplican sobre la piel penetran en el torrente sanguíneo y son eliminadas del organismo de manera diferente que las hormonas contenidas en las píldoras anticonceptivas que se toman por vía oral. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de riesgos potenciales para la salud.

Fumar aumenta el riesgo de tener graves problemas cardiovasculares (coágulos sanguíneos, ataques cardíacos, derrames cerebrales), especialmente en mujeres mayores de 35 años. Se les recomienda firmemente no fumar a las mujeres que usan el parche.

¿Dónde se pueden conseguir las píldoras que sólo contienen progestina?

Las píldoras que sólo contienen progestina requieren de una receta por parte de un proveedor de asistencia médica calificado. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

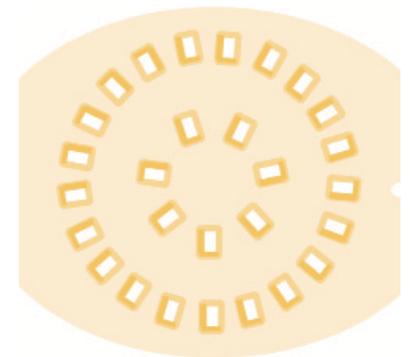
Píldoras que sólo contienen progestina

Cómo funcionan las píldoras que sólo contienen progestina

Las píldoras que sólo contienen progestina, conocidas a veces como “mini-píldoras,” están compuestas solamente de un tipo de hormona: progestina. Estas píldoras impiden que su cuerpo libere un óvulo, de modo que no existe posibilidad de que éste sea fecundado. La progestina también provoca que se densifique la mucosa cervical (el líquido contenido en el cuello del útero), lo cual puede impedir que el espermatozoide penetre en el útero.

Cómo se usan las píldoras que sólo contienen progestina

Las mini-píldoras deben ser tomadas puntualmente, todos los días a la misma hora. Si se olvida de tomar alguna píldora o la toma tarde, o tiene diarrea o vómitos, usted podría estar corriendo el riesgo de quedar embarazada. Pídale instrucciones específicas a su proveedor de atención médica, y consulte acerca de anticonceptivos de emergencia (AE).



Eficacia

En el término de un año, aproximadamente tres de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas aunque tomen sus píldoras a la misma hora todos los días (99.7% de eficacia en un uso perfecto). Si se olvidan de tomar alguna píldora, o no la toman todos los días a la misma hora, aumentan las probabilidades de quedar embarazadas. El uso típico indica que, en el término de un año, 9 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (91% de eficacia). Si usted está tomando algún otro medicamento, las píldoras pueden tener menor grado de eficacia. Si mientras está tomando píldoras anticonceptivas toma algún otro medicamento, comuníquesele a su proveedor de atención médica.

Ventajas de las píldoras que sólo contienen progestina

La principal ventaja de las píldoras que sólo contienen progestina es que las pueden usar como método de control de la natalidad aquellas mujeres que estén amamantando o que no puedan tomar estrógenos. Si la mujer desea quedar embarazada, puede lograrlo inmediatamente cuando deje de tomar las píldoras que sólo contienen progestina.

Con las píldoras que sólo contienen progestina hay aún menos riesgos para la salud que con las píldoras anticonceptivas combinadas, y menos efectos secundarios, en caso de que éstos existan. Las píldoras que sólo contienen progestina disminuyen el riesgo de contraer cáncer cervical y de endometrio, anemia e infección pélvica. Usted puede tener menos calambres menstruales y SPM más leves.

Posibles desventajas y efectos secundarios

Es posible que usted tenga sangrado irregular, inesperado o sangrado inter-menstrual.

El uso de las píldoras que sólo contienen progestina no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Con las píldoras que sólo contienen progestina existen pocos riesgos para la salud; consulte con su proveedor de atención médica acerca de los riesgos potenciales o de alguna señal de alarma que advierta.

¿Dónde se puede conseguir la inyección?

La “inyección” es aplicada por un proveedor de atención médica calificado y requiere de una receta. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

La Inyección

Cómo funciona la inyección

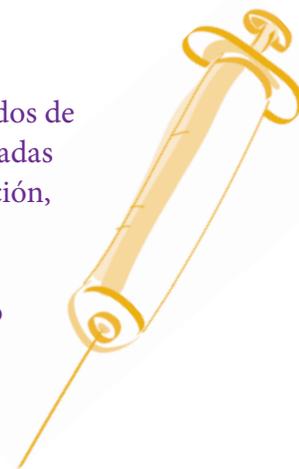
Depo-Provera® (Depo) es un método inyectable de control de la natalidad; consiste en una inyección que se aplica cada 3 meses/12 semanas. Ésta contiene una hormona que es una forma de progestina. Depo funciona impidiendo que su organismo libere un óvulo, de modo que no hay posibilidad de que éste pueda ser fecundado; también provoca que se densifique la mucosa cervical (el líquido contenido en el cuello del útero), lo cual puede impedir que el espermatozoide penetre en el útero.

Cómo se usa la inyección

Cada 3 meses/12 semanas se le aplica una inyección de Depo. Ésta puede ser aplicada inmediatamente después de un aborto y de un parto.

Eficacia

En el término de un año, aproximadamente dos de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas aunque se les aplique puntualmente la inyección, cada 12 semanas (99.8% de eficacia con un uso perfecto). Sus probabilidades de quedar embarazadas aumentan si ya es tarde cuando se aplican la inyección. El uso típico indica que en el término de un año 6 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (94% de eficacia).



Ventajas de la inyección

La aplicación de la inyección no requiere que se interrumpan las relaciones sexuales, y es un método privado. Usando Depo, la mujer puede tener sangrados muy ligeros o dejar de tener periodos menstruales después de varios meses; además, no padecerá de calambres o SPM. Depo puede ser usada durante el amamantamiento, y es un excelente método de control de la natalidad a corto plazo para aquellas mujeres que necesitan usar un método anticonceptivo eficaz mientras esperan hacerse un procedimiento de esterilización.

Depo-Provera® no contiene estrógeno; por eso, es una buena alternativa para las mujeres que no pueden tomar estrógenos. Al igual que con otros métodos anticonceptivos que sólo contienen progestina, el uso de Depo disminuye el riesgo de contraer cáncer de endometrio y de ovario, anemia, embarazo extrauterino e infección pélvica. Se ha demostrado también que Depo-Provera® reduce la frecuencia de convulsión de tipo gran mal y de crisis por células falciformes.

Posibles desventajas y efectos secundarios

Cuando usted comienza a usar Depo, puede tener goteo intermenstrual o sangrado irregular, especialmente durante los primeros seis meses. Es posible que también tenga periodos más abundantes, o que se interrumpan sus periodos menstruales. Es probable que sienta más apetito y aumente levemente de peso, o se sienta hinchada, tenga cambios de humor y/o náuseas.

El uso de Depo-Provera® reducirá sus niveles naturales de estrógeno y podría afectar la fortaleza de los huesos. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de Depo y la posible disminución de densidad ósea.

Depo puede empeorar una situación existente de depresión, y aquellas mujeres que sufren de depresión post-parto deberían posponer el uso de este método.

Si usted está usando la inyección y desea quedar embarazada, puede recuperar su fertilidad en el término de uno o dos meses después de su última aplicación. Depo-Provera® puede permanecer en su organismo por un periodo de seis a ocho meses y es posible que retrase su regreso a la fertilidad.

El uso de un método inyectable de control de la natalidad no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra infecciones transmitidas sexualmente (ITS), tales como herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Debido a cierto estado de salud pre-existente, algunas mujeres no deberían usar la inyección. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de posibles riesgos en su caso particular.

¿Dónde se pueden conseguir los espermicidas vaginales?

Los espermicidas se encuentran disponibles sin necesidad de receta en numerosos sitios, como farmacias, clínicas de capacitación médica, Planned Parenthood, centros de salud pública y otras clínicas de salud comunitaria.

Espermicidas

Cómo funcionan los espermicidas vaginales

Los espermicidas contienen agentes químicos que matan el esperma. Los espermicidas vaginales vienen en diversas formas (gel, espuma, crema, lámina anticonceptiva, supositorio o tableta). Algunos espermicidas son usados con el diafragma o el capuchón cervical (por ej., los geles, las cremas y la espuma), mientras que otros pueden usarse solos.

Nonoxynol-9 (el agente químico usado en los productos disponibles en los Estados Unidos) destruye el esperma. En espermicidas hechos en otros países se usan otros componentes.

Cómo se usan los espermicidas vaginales

Para usar correctamente los espermicidas vaginales, siga las instrucciones impresas en el paquete. En general, las instrucciones que vienen en el paquete contienen ilustraciones y brindan información específica sobre qué tan rápidamente el método resulta eficaz (por ej., si es eficaz inmediatamente después de aplicarlo o es necesario esperar de 10 a 15 minutos).

No se duche. Algunas mujeres desean ducharse después de usar espermicidas, pero la ducha no sólo reduce el grado de eficacia de este método, sino que también se relaciona con



(continuación)

un mayor riesgo de contraer una inflamación pélvica (IP) y tener un embarazo extrauterino. Para que el espermicida sea eficaz se deben seguir las instrucciones indicadas en el paquete. La mayoría de los espermicidas deben permanecer en la vagina por un periodo no mayor a una hora antes del acto sexual. A fin de aumentar el grado de eficacia, use el espermicida junto con un condón.

Eficacia

Las investigaciones realizadas con respecto al nivel de eficacia de los espermicidas vaginales no ofrecen resultados tan claros como aquéllos sobre otros métodos de control de la natalidad. En el término de un año, aproximadamente 18 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas aunque usen correctamente los espermicidas cada vez que mantienen relaciones sexuales (82% de eficacia, con un uso perfecto). Si usted no usa espermicida en cada acto sexual o no sigue las instrucciones contenidas en el paquete, aumentan sus probabilidades de quedar embarazada. Un uso típico indica que, en el término de un año, 28 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (72% de eficacia).

Beneficios y ventajas de los espermicidas

Los espermicidas son un método de control de la natalidad de venta libre y no necesitan receta. El uso de espermicidas no requiere de la participación directa del hombre.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Algunas personas manifiestan tener reacciones alérgicas a los espermicidas; puede ser de ayuda intentar con una marca diferente. Y para algunas personas, aplicarse los espermicidas puede resultar difícil.

El uso de espermicidas no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, gonorrea, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

El uso frecuente de espermicidas (más de 2 veces al día) puede causar irritación vaginal interna y aumentar el riesgo de transmisión de la infección de VIH. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de su nivel de riesgos.

No se sabe que existan otros riesgos para la salud.

¿Dónde se puede conseguir la esponja?

La esponja Today® se encuentra disponible en numerosos sitios: farmacias, clínicas del departamento de salud pública y Planned Parenthood, sin necesidad de presentar una receta médica. También puede pedirse en línea; busque “Today Sponge” a través de cualquier servidor (por ej., Google).

La Esponja

Cómo funciona la esponja

La esponja Today® es un método de control de la natalidad para las mujeres, que consiste en una pequeña esponja descartable (se usa una sola vez) y es de venta libre. Contiene spermicida (una sustancia que mata el espermatozoide) para evitar un embarazo.

La esponja se inserta en la vagina, colocada frente al cuello del útero, para que opere como una barrera que impide que el espermatozoide penetre en el útero.

El lado liso de la esponja tiene un lazo tejido de tela poliéster que permite que se retire fácilmente la esponja.

Cómo se usa la esponja

- Lávese las manos
- Retire la esponja de su envoltorio y humedézcala con agua de la llave, justo antes de insertarla en la vagina. Exprímala suavemente para que suelte una espuma que activará el spermicida y ayudará con la inserción.
- Deslice la esponja en la vagina a lo largo de la pared posterior de ésta, hasta apoyarla contra el cuello del útero. La parte cóncava debe quedar contra el cuello, con el lazo hacia afuera del mismo.
- Introduzca un dedo en la vagina para verificar que la esponja esté colocada en su sitio.



(continuación)

- La esponja tiene una eficacia inmediata — por un periodo de hasta 24 horas — sin necesidad de agregar más espermicida, y sirve tanto para uno como para múltiples actos sexuales.
- Después del acto sexual, se debe dejar colocada la esponja por al menos seis horas antes de retirarla. No se la deje colocada por más de 24 a 30 horas.
- Para retirar la esponja, tome el lazo de la misma con un dedo y jale suavemente.
- Verifique que la esponja esté entera; si se ha roto, extraiga todos sus pedazos.
- Tire la esponja a la basura (;no la descargue en el inodoro!)

Eficacia

En el término de un año, aproximadamente 9 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (91% de eficacia) aunque usen correctamente la esponja cada vez que tienen relaciones sexuales (un uso perfecto). Si usted no usa la esponja en cada acto sexual o si ésta se desliza saliéndose de su lugar, aumentan sus probabilidades de quedar embarazada. Un uso típico indica que en el término de un año 12 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (82% de eficacia). La esponja es menos eficaz en el caso de las mujeres que han tenido hijos (20 embarazos por cada 100 mujeres con un uso perfecto, y 24 de cada 100 con un uso típico).

Ventajas de la esponja

La esponja es un método de venta libre y se encuentra disponible sin necesidad de presentar una receta. Se la puede insertar muchas horas antes del acto sexual y se la puede dejar colocada por hasta 24 horas. En comparación con otros métodos de obstrucción vaginal, para algunas mujeres la esponja puede resultar más cómoda. El uso de la

esponja no requiere de la participación directa de la pareja masculina ni hay que interrumpir las relaciones sexuales.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Algunas personas son alérgicas al espermicida que contiene la esponja. Algunas mujeres que usan la esponja manifiestan tener más infecciones vaginales por hongos. Se requiere planear anticipadamente su uso, y es importante que usted se sienta cómoda al colocarla y retirarla. Consulte con un proveedor de atención médica si usted y/o su pareja son alérgicos a las drogas que contienen sulfa.

La esponja no le brinda protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como gonorrea, clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

No se debe usar la esponja durante el periodo menstrual, inmediatamente después del parto, de un aborto o de algún otro tipo de interrupción del embarazo. La esponja no se debe usar por un periodo mayor de 24 a 30 horas después de haberla insertado (incluyendo las seis horas de espera a partir del acto sexual), debido a posibles riesgos de Síndrome de Shock Tóxico (SST). Tampoco es recomendable para las mujeres que en el pasado han sufrido un SST.

Indicadores de riesgo de SST

- Aumento repentino de la temperatura
- Vómitos, diarrea
- Mareos, desmayos, debilidad
- Dolor de garganta, de músculos y de articulaciones
- Erupción (como por quemaduras de sol)

Riesgos potenciales

Al igual que con cualquier tipo de operación, con la ligadura de trompas existe una pequeña probabilidad de complicaciones. Si está considerando la posibilidad de una esterilización, su proveedor de atención médica tendrá que analizar cualquier tipo de problemas de salud que pudiera tener, a fin de ayudarla a decidir si es éste un método adecuado para usted. La anestesia local es más segura y menos costosa que la anestesia general o medular. Algunas mujeres se arrepienten de haberse hecho ligar las trompas, especialmente si tienen una relación de pareja inestable, son muy jóvenes o no tienen hijos al momento de la operación.

¿Cómo se puede realizar la ligadura de trompas?

Antes de la operación, la ligadura de trompas requiere de un examen clínico y del asesoramiento por parte de un proveedor de atención médica calificado. Si la operación quirúrgica está cubierta por fondos federales o estatales, es necesario un periodo de espera de 30 días. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

Ligadura de Trompas (esterilización femenina)

Cómo funciona la esterilización femenina

La esterilización femenina se conoce usualmente como “ligadura de trompas”. Consiste en un procedimiento quirúrgico que bloquea las trompas de falopio, de modo que el óvulo no puede descender hasta el útero, y por lo tanto el esperma no puede fecundarlo. La esterilización es considerada un método permanente de control de la natalidad (no reversible) y debe elegirse solamente si usted está segura de que no deseará tener hijos en el futuro.

La ligadura de trompas no implica la extirpación de ningún órgano; solamente afecta a las trompas de falopio. Después de una ligadura de trompas, la mujer seguirá produciendo hormonas femeninas y teniendo periodos menstruales, y la cirugía no debería afectar su libido, su respuesta sexual ni su orgasmo.

Cómo se lleva a cabo la esterilización

Existen dos tipos de procedimientos para la esterilización femenina (o ligadura de trompas). El primero de ellos consiste en una operación que puede realizarse en una clínica o en un hospital, ya sea con anestesia local (sin dormir a la paciente) o con anestesia general (durmiendo a la paciente). Realizar el procedimiento lleva aproxima-



(continuación)

damente 30 minutos. Se realiza un corte muy pequeño (incisión) ya sea al lado del ombligo o en la parte inferior del abdomen. A través de la incisión se introducen instrumentos delgados para cortar, bloquear o ligar las trompas de falopio. Debido a que sólo se realiza una pequeña incisión y el tiempo requerido para la operación es breve, usualmente usted puede regresar ese mismo día a su casa.

Es posible que sienta dolor o malestar en el abdomen por 2 ó 3 días, o que debido a la anestesia tenga dolor de garganta o de cabeza. La mayoría de las mujeres no experimentan ningún otro problema y se sienten bien como para volver en una semana a su vida habitual. Después de la esterilización, usted puede tener relaciones sexuales tan pronto como se sienta cómoda.

El segundo procedimiento, la esterilización transcervical, es un método menos agresivo, realizado por un profesional entrenado especialmente, quien coloca un dispositivo blando y flexible (Essure® o Adiana®) en cada una de las trompas de falopio para evitar que el espermatozoides y el óvulo entren en contacto (fecundación). Este dispositivo se desplaza a través de la vagina, el cuello del útero y el útero utilizando un pequeño visor. No se realiza ninguna incisión, ni punción, ni se amarran las trompas. La duración promedio del procedimiento es de aproximadamente 30 minutos, y como sedante se recomienda la aplicación de anestesia local y/o intravenosa. Este procedimiento puede ser realizado en una clínica o consultorio médico. La mujer debe regresar tres meses después de la esterilización para someterse a un procedimiento por el cual se verifique que las trompas estén completamente bloqueadas.

Usted puede hacer que le ligan las trompas inmediatamente después de un parto o en cualquier momento durante su ciclo menstrual.

GENERAL REFERENCE: Contraceptive Technology (CT):
20th Rev. Ed., 2011 and CT Update (monthly newsletter).

Eficacia

La esterilización femenina es un método permanente muy efectivo de control de la natalidad. Sólo 5 de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas aunque tengan ligadas las trompas (99.5% de eficacia).

La ligadura de trompas puede fracasar como método de control de la natalidad si éstas no han sido bloqueadas completamente durante la operación quirúrgica, o los extremos de las trompas se vuelven a unir después del procedimiento. A veces, al momento de llevar a cabo la operación, la mujer ya está embarazada.

Ventajas

La operación de esterilización femenina brinda un método excelente de protección para prevenir embarazos de manera permanente. Algunas personas manifiestan experimentar un mayor deseo sexual debido a que ya no se tienen que preocupar por un embarazo no planeado. La ligadura de trompas es un método seguro y privado; no se requiere que intervenga el otro miembro de la pareja para implementarlo.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Si usted no tiene seguro médico o ayuda financiera, la esterilización le va a resultar un procedimiento caro. Medicaid y otros fondos estatales pueden cubrirlo. La ligadura de trompas es considerada un método permanente e irreversible, y aunque mediante técnicas de cirugía avanzada sea posible reconectar las trompas, este procedimiento no garantiza futuros embarazos. La operación para reconectar las trompas puede ser muy costosa y no está cubierta por Medicaid.

La ligadura de trompas no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Si usted está considerando la posibilidad de usar un FemCap®, hable con su proveedor de atención médica acerca de estos riesgos potenciales.

Además, el uso frecuente de espermicidas (más de dos veces al día) puede causar irritación vaginal interna y aumentar el riesgo de contraer una infección de VIH.

¿Dónde se puede obtener un dispositivo que sirva de barrera vaginal?

Para obtener este tipo de barrera vaginal se requiere que un proveedor de atención médica calificado le realice un examen clínico, le haga una prueba de ajuste y le dé una receta. Su médico profesional debería ofrecerle a enseñarle cómo usar el dispositivo y darle tiempo para practicar su inserción y extracción. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información. Las siguientes páginas electrónicas pueden brindarle mayor información:

www.cervicalbarriers.org

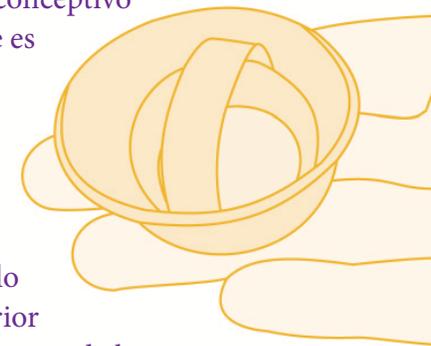
www.femcap.com

Barreras Vaginales

Los métodos de barreras vaginales incluyen las cubiertas cervicales FemCap®. Dentro de este grupo de métodos de control de la natalidad se encuentran los condones femeninos, el diafragma y la esponja anticonceptiva (ver información en folletos separados). La versión previa de la “cubierta cervical” ya no se encuentra disponible en los Estados Unidos.

Cómo funciona la barrera vaginal

FemCap® es un dispositivo anticonceptivo no hormonal, libre de látex, que es antialérgico y viene en tres medidas. Un proveedor de atención médica calificado puede asesorar a la mujer con respecto a la medida correcta para ella. Se ajusta sobre el cuello del útero y contra la parte superior de la vagina. Debe ser colocado antes de la excitación sexual y se usa con espermicida.



Cómo se usa la barrera vaginal

- Siga las instrucciones indicadas para la inserción. Cuando el proveedor de atención médica le entregue la receta para su dispositivo, le enseñará a usarlo correctamente.
- Cuide adecuadamente su dispositivo vaginal, lavándolo delicadamente con agua tibia y un jabón suave.

- Si durante el acto sexual usted usa lubricantes adicionales, asegúrese de que sus componentes sean de base líquida como KY Liquid®.

Eficacia

En el término de un año, aproximadamente 8 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas aunque usen correctamente la barrera vaginal cada vez que tienen relaciones sexuales (92% de eficacia con un uso perfecto). En el caso de mujeres que ya han tenido hijos, se duplica la tasa de ineficacia para el control de la natalidad. Si usted no usa siempre la barrera vaginal o ésta se desliza fuera de su sitio (uso típico), aumenta su probabilidad de quedar embarazada. Para obtener mayor información consulte las páginas electrónicas de estos productos.

Ventajas de las barreras vaginales

Los métodos de barreras vaginales no contienen hormonas, son utilizados por iniciativa de la mujer y su uso es sencillo. Debido a que normalmente son durables y reutilizables, pueden ser considerados como métodos anticonceptivos de bajo costo. Estos dispositivos pueden ser insertados en cualquier momento antes de la relación sexual, de modo que con estos métodos no se necesita interrumpir el acto sexual.

Para algunas mujeres, el uso de estos dispositivos puede resultar más cómodo que el diafragma. Pueden dejarse colocados por hasta 48 horas, es decir, por más tiempo que el diafragma y la esponja.

Posibles desventajas o efectos secundarios

Es necesario que la mujer se sienta cómoda al insertar un dispositivo en su vagina. Debido a que el organismo femenino no es igual en todas las mujeres, no a todas las mujeres les resulta fácil insertar y extraer dispositivos vaginales. Se requiere planificar con anticipación, y ya que es limitado el número de medidas que hay en las barreras vaginales, éstas no van a poder ajustarse adecuadamente en todas las mujeres. Algunas personas son alérgicas a los espermicidas que se usan junto con estos dispositivos.

El uso de las barreras vaginales como métodos anticonceptivos no le brindará protección contra el VIH (SIDA), ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como gonorrea, clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

No se recomienda el uso de barreras vaginales por más de 48 horas, debido a posibles riesgos de un Síndrome de Shock Tóxico (SST).

Señales de riesgo de SST:

- Aumento repentino de la temperatura
- Vómitos, diarrea
- Mareos, desmayos, debilidad
- Dolor de garganta, músculos y articulaciones
- Erupción en la piel (como por quemadura de sol)

¿Dónde se puede conseguir un anillo vaginal?

El anillo vaginal NuvaRing® requiere de una receta por parte de un proveedor de atención médica calificado. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

Anillo Vaginal

Cómo funciona el anillo vaginal

El anillo vaginal (NuvaRing®) es un pequeño anillo (de una sola medida), transparente y flexible (de dos pulgadas de diámetro) que se coloca en la vagina. Este anillo libera un flujo constante de bajas dosis de hormonas (estrógeno y progestina). Al igual que con las píldoras anticonceptivas, esta combinación de hormonas impide que su organismo libere un óvulo, de modo que no es posible que éste sea fecundado. Las hormonas también provocan que la mucosa cervical (el líquido que se encuentra en el cuello del útero) se densifique, lo cual puede impedir que el espermatozoide penetre en el útero.

Cómo se usa el anillo vaginal

El anillo vaginal es un método de control de la natalidad que se usa una vez al mes. Usted se inserta el anillo en la vagina y se lo deja colocado por 21 días (3 semanas), donde libera un flujo constante de hormonas. En la cuarta semana retírelo. Una vez que se haya extraído el anillo, usualmente comenzará su periodo menstrual en el término de dos o tres días. Para evitar el embarazo, se debe insertar un nuevo anillo vaginal una semana (siete días)



(continuación)

después de haber retirado el anillo anterior. No reutilice un anillo vaginal por un segundo mes.

No es tan importante la colocación exacta del anillo, ya que éste no opera como un método obstructor para el control de la natalidad. No hay peligro de que el anillo penetre demasiado en la vagina o “se pierda”. Si por alguna razón su anillo se sale, enjuáguelo y reinsértelo. Si ha estado fuera de la vagina por más de tres horas, lea las instrucciones o llame a su proveedor de atención médica para que le proporcione instrucciones específicas.

Siga las instrucciones escritas que vienen con el anillo vaginal.

Eficacia

En el término de un año, aproximadamente tres de cada 1.000 mujeres podrían quedar embarazadas aunque usen correctamente el anillo (99.7% de eficacia con un uso perfecto). Si usted no lo usa de manera correcta ni consistente, aumentan sus probabilidades de quedar embarazada. Un uso típico indica que en el término de un año, 9 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas (91% de eficacia).

Ventajas del anillo vaginal

El anillo vaginal no requiere de la intervención de un proveedor de atención médica para su inserción en la vagina. Es un método conveniente, fácil de usar, y no hay posibilidades de insertarlo incorrectamente. El anillo provee constantemente una dosis baja de hormonas y no es probable que cause sangrados irregulares. No está hecho de látex.

Posibles desventajas y efectos secundarios

Muy pocas mujeres manifiestan haber experimentado efectos secundarios. Raras veces existen efectos secundarios, tales como secreción vaginal, dolores de cabeza, náusea, disminución de la libido y síntomas relacionados con los senos. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de los efectos secundarios.

Algunas mujeres pueden ser conscientes de que tienen el anillo colocado en la vagina, pero ni la mujer ni su pareja deberían sentirlo. La mujer debe sentirse cómoda tocando sus genitales al insertar o extraer el anillo.

El anillo vaginal no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

Los riesgos que presenta el anillo vaginal son considerados los mismos que con otros métodos de control de la natalidad que contienen una combinación de hormonas. Algunas mujeres no deberían usarlos si tienen problemas específicos de salud. Consulte con su proveedor de atención médica acerca de los riesgos potenciales.

Fumar aumenta el riesgo de graves efectos secundarios a nivel cardiovascular (coágulos, ataques cardíacos, derrames cerebrales), especialmente en mujeres mayores de 35 años. Se les recomienda firmemente no fumar a las mujeres que usan el anillo vaginal.

Riesgos potenciales

Algunos hombres se arrepienten de haberse realizado una vasectomía, especialmente si tienen una relación de pareja inestable, son muy jóvenes o no tienen hijos al momento de realizarse la operación.

¿Cómo puede realizarse una vasectomía?

Una vasectomía requiere de un examen físico y del asesoramiento por parte de un doctor o proveedor de atención médica calificados para llevar a cabo la operación. Si la vasectomía es pagada con fondos federales o estatales, se requiere un periodo de espera de 30 días. Llame a su clínica local de planificación familiar para obtener información.

Vasectomía (esterilización masculina)

Cómo funciona una vasectomía

La vasectomía es una operación sencilla por medio de la cual se cortan y se bloquean los tubos (conductos deferentes) que transportan el espermatozoides hasta el pene. La vasectomía es considerada un método permanente (no reversible) de control de la natalidad, y sólo debe elegirla si usted está seguro de que en el futuro no deseará tener hijos.

Después de una vasectomía, el hombre igualmente seguirá produciendo hormonas y espermatozoides, pero el espermatozoides no podrá unirse a los otros flujos que contiene el semen. Las células del espermatozoides mueren cuando no se usan, y el cuerpo las absorbe. La cantidad de flujo de su eyaculación es la misma, excepto que no contiene espermatozoides. Su deseo sexual, su capacidad para tener relaciones sexuales y sus orgasmos no sufren cambios como resultado de una vasectomía.



Cómo se lleva a cabo una vasectomía

En una clínica o en el consultorio de un médico se pueden realizar dos tipos de procedimientos de esterilización, que duran aproximadamente 30 minutos. Se inyecta anestesia local (como la que usan los dentistas) en la piel del saco que

(continuación)

contiene los testículos (“bolas”). El primer tipo de vasectomía –sin bisturí (VSB)- se realiza haciendo una pequeña incisión en los testículos, a través de la cual se sellan los tubos (conductos deferentes).

Este procedimiento es más corto, generalmente tiene menos efectos secundarios, y es menos doloroso que el método tradicional.

Usando el método **tradicional**, se realiza un pequeño corte en los testículos y los tubos se jalan a través de la incisión y se sellan. Luego se cierra la incisión.

Debido a que el espermatozoides todavía puede estar vivo en los tubos, la vasectomía no es efectiva hasta que el hombre haya tenido de 15 a 20 eyaculaciones para eliminar todo el espermatozoides. El proveedor de atención médica le dará instrucciones acerca de una consulta de seguimiento, para verificar que el semen del paciente no contenga espermatozoides.

Eficacia

La vasectomía es un método permanente de control de la natalidad, y es muy eficaz. Durante el primer año después de una vasectomía, una de cada 1.000 parejas tendrá un embarazo (99.9% de eficacia). Muy raras veces se presentan fallas, cuando no se han cerrado completamente los tubos durante la operación, o cuando éstos vuelven a crecer unidos.

También puede presentarse un embarazo si la pareja no usa ningún otro método de control de la natalidad hasta que el análisis del semen muestre que éste no contiene espermatozoides en el flujo de la eyaculación.

Ventajas de una vasectomía

La esterilización es uno de los métodos más seguros, eficaces y económicamente convenientes para el control de la natalidad. La vasectomía es más segura, más sencilla y menos costosa que la

esterilización femenina. Es un método de tipo muy personal, que no requiere de la participación de la pareja. Algunas personas manifiestan tener un aumento del deseo sexual porque ya no se tienen que preocupar acerca de un embarazo involuntario. Existen numerosas investigaciones que confirman que los hombres que se sometieron a una vasectomía no están más expuestos que otros hombres a padecer de problemas cardiacos, cáncer u otro tipo de enfermedades.

Posibles desventajas y efectos secundarios

La mayoría de los efectos secundarios que aparecen después de una vasectomía desaparecen en el término de una o dos semanas. La mayoría de los hombres puede tener hemorragias subcutáneas menores, y en algunos casos se puede presentar hinchazón, hematomas y dolor, lo cual es posible aliviar con algún analgésico suave.

Es recomendable no realizar actividad física intensa por al menos 48 horas. Se pueden usar un suspensor para atletas y compresas con hielo para hacer que este periodo de cicatrización sea más cómodo. Se puede volver a tener relaciones sexuales una vez que el corte esté cicatrizado y no haya dolor en el área.

Una vasectomía puede ser cara si usted no tiene seguro médico o ayuda financiera. Medicaid y otros fondos estatales pueden hacerse cargo de los costos de la operación. La vasectomía se considera un método permanente e irreversible, y aunque sea posible reconectar los tubos mediante avanzados procedimientos quirúrgicos, no hay garantía de que se puedan lograr futuros embarazos. Esta operación de reconexión es muy cara y Medicaid no cubre sus costos.

Una vasectomía no le brindará protección contra el VIH (SIDA) ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Retiro del Pene*

Cómo funciona el método de retiro del pene

El retiro del pene evita la fecundación, al no permitir que el semen (y el esperma) penetren en la vagina; por lo tanto, el esperma no entra en contacto con el óvulo.

Cómo usar el método de retiro del pene

Durante el acto sexual, antes de eyacular, el hombre retira su pene de la vagina de la mujer y lo aleja de los genitales de ella. El hombre debe estar atento a sus propias sensaciones físicas para decidir en qué momento retirarse antes de llegar a eyacular.

Eficacia

La eficacia depende en gran medida de la capacidad del hombre para retirar su pene antes de la eyaculación. En el término de un año, de cada 100 parejas que usan perfectamente el método de retiro del pene cada vez que tienen relaciones sexuales, sólo cuatro mujeres podrían quedar embarazadas (96% de eficacia). Entre las parejas que hacen un uso típico de este método, 22 de cada 100 mujeres podrían quedar embarazadas cuando el hombre retira el pene antes del eyacular (78% de eficacia). Los hombres que tienen menos experiencia con el uso de este método, o aquéllos a quienes les resulta difícil darse cuenta



de cuándo están por eyacular, tendrán un mayor grado de riesgo de fallar con este método.

Ventajas del método de retiro del pene

No existen riesgos para la salud ni efectos secundarios con este método. No se necesita comprar nada, y es un método aceptado por algunas parejas que tienen reservas de tipo religioso acerca del control de la natalidad. Es un método alternativo en caso de no tener disponibles otros métodos anticonceptivos.

Posibles desventajas y efectos secundarios

Justo antes de eyacular, el hombre puede sentir la urgencia de penetrar más profundamente en la vagina, y por eso éste puede resultar un momento difícil para retirarse. Tanto para algunos individuos como para algunas parejas, la interrupción del clímax puede afectar el placer sexual.

El retiro del pene como método de control de la natalidad no le brindará protección total contra el VIH (SIDA), ni contra ninguna infección transmitida sexualmente (ITS), tal como clamidia, herpes, verrugas genitales (VPH), gonorrea, hepatitis B y sífilis.

Riesgos potenciales

No existen riesgos para la salud.

En caso de que el hombre no se haya “retirado” a tiempo, existen disponibles métodos anticonceptivos de emergencia. Si usted ha tenido relaciones sexuales sin protección y sin haberlo planeado, consulte con un médico, un proveedor de asistencia médica o un farmacéutico acerca de Anticonceptivos de Emergencia (AE). Para obtener mayor información, llame a la línea nacional gratuita de acceso directo (1-888-NOT-2-LATE) o consulte la página electrónica: www.not-2-late.com.



**eyaculación
en la vagina**