



## Métodos anticonceptivos

¿Conoces los diferentes métodos anticonceptivos? ¿Sabes cuál es el mejor para ti?

Pregunta todas tus dudas a tu matrona o ginecólogo. Estamos para informarte y ayudarte.

### Métodos poco recomendables por su baja eficacia:

- ✓ **Método Ogino-Knaus** (o abstinencia periódica): consiste en evitar tener relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual. En ciclos menstruales irregulares estos días pueden ser difíciles de predecir o calcular.



- ✓ **Método MELA** (método de la lactancia amenorrea): es un método anticonceptivo natural usado en los primeros 6 meses postparto, en mujeres con lactancia materna exclusiva y en amenorrea (no menstrúan).

- ✓ **Coito interrumpido**: consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Poco eficaz ya que el líquido preseminal también contiene espermatozoides.



- ✓ **Espemicidas**: son sustancias que se aplican en la vagina y disminuyen (pero no eliminan) la capacidad de los espermatozoides para fecundar.



### Métodos de barrera:

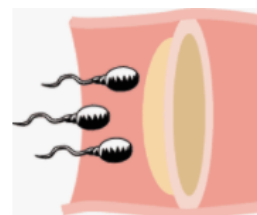
Son métodos anticonceptivos con una eficacia media-alta (75-97%). Protegen de infecciones de transmisión sexual (ITS) y no requieren control sanitario.

- ✓ **Preservativo masculino** (condón): funda delgada y flexible (de látex o poliuretano) que recubre el pene erecto durante el coito y evita que el semen entre en la vagina. Protege de ITS.



- ✓ **Preservativo femenino**: funda plástica transparente (de poliuretano o nitrilo) con un aro en cada extremo que se ajusta a las paredes de la vagina, evitando la entrada de semen. Protege de ITS.

- ✓ **Diafragma**: capuchón circular de caucho flexible que cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides. Es recomendable combinar su uso con espermicidas. Protege parcialmente de ITS.

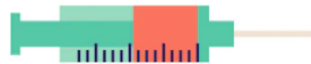




## Métodos hormonales

Son métodos anticonceptivos con una eficacia alta-muy alta (90-97%). **NO** protegen de infecciones de transmisión sexual (ITS) y requieren control sanitario.

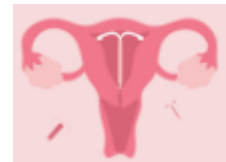
- ✓ **Píldora combinada:** anticonceptivo hormonal con estrógenos y progestágenos que se toma todos los días a la misma hora, durante 21, 22 o 28 días. Puede disminuir su eficacia si se tiene diarrea o vómitos y si se olvida alguna toma.
- ✓ **Píldora de gestágeno:** solo contiene progestágenos. Se toma diariamente durante los 28 días del ciclo, siempre a la misma hora y sin semana de descanso. Puede disminuir su eficacia si se tiene diarrea o vómitos y si se olvida alguna toma. Indicada para mujeres que lactan.
- ✓ **Anillo vaginal:** es un dispositivo circular flexible que se coloca dentro de la vagina, una vez al mes, y va liberando lentamente hormonas que impiden la ovulación.
- ✓ **Parche cutáneo:** pegatina que se coloca sobre la piel una vez a la semana y va liberando hormonas (estrógenos y progesterona).
- ✓ **Inyectable:** inyección mensual o trimestral de hormonas que impiden la ovulación.
- ✓ **Implante subdérmico:** varilla fina que se coloca debajo de la piel del brazo y libera progestágenos de forma constante durante 3 años. Indicado para mujeres que lactan.



## Dispositivo intrauterino (DIU)

Eficacia muy alta. **NO** protege de ITS y requiere control sanitario.

Es un pequeño dispositivo de plástico flexible en forma de T que se coloca dentro del útero para evitar el embarazo. Puede o no llevar hormonas. Dura 5 años pero se puede retirar en cualquier momento.



## Ligadura de trompas y vasectomía

Métodos definitivos (irreversibles) de eficacia muy alta. **NO** protege de ITS. Son intervenciones quirúrgicas en las que se cortan y ligan las trompas de Falopio, en la mujer, y los conductos que llevan los espermatozoides, en el hombre.



## Doble método

Eficacia muy alta. Protege de infecciones de transmisión sexual (ITS). Consiste en combinar un método barrera y un método hormonal.



**Esperamos que esta información os sea de ayuda en vuestro proceso.**

