

Métodos mecánicos o de barrera

- **Preservativo masculino o condón:** Funda generalmente de látex, muy fina y resistente que se coloca desenrollándolo en el pene en erección, impidiendo así que el semen de la eyaculación se aloje en la vagina.
- **Preservativo femenino:** Es una funda de poliuretano, más ancho que el masculino y provisto de un anillo rígido de unos 10 cm. de diámetro en el extremo abierto y de un segundo anillo más estrecho situado en el interior del preservativo.
- **Diafragma:** Es una caperuza de caucho o de goma con un borde flexible de distintas medidas que actúa como obstáculo mecánico tapando el cuello del útero, impidiendo así la entrada de los espermatozoides.
- **Dispositivo intrauterino (D.I.U.):** Es un pequeño aparato de plástico y metal (cobre o plata y cobre) muy flexible, que se introduce en el interior del útero. Ante su presencia, se segrega mayor cantidad de flujo dificultando el ascenso de los espermatozoides a través de él. Altera el movimiento de las trompas de Falopio dificultando la fecundación.

Métodos químicos y hormonales

- **Píldora anticonceptiva:** Es un compuesto de hormonas sintéticas similares a las naturales de la mujer (estrógenos y progesterona). Al tomarlas la hipófisis deja de mandar ordenes al ovario para que este produzcan estas hormonas, por lo que el ovario queda en reposo y no hay ovulación, por tanto no puede haber fecundación, lo que hace imposible el embarazo.
- **Inyección hormonal:** Se trata de administrar a la mujer en forma de inyección la cantidad de hormonas de un envase o más de píldoras anticonceptivas. Así la frecuencia de las inyecciones puede ser cada cuatro, ocho o doce semanas. La composición puede variar: sólo de progesterona o combinando estrógeno y progesterona. Produce el mismo efecto anticonceptivo que la píldora.
- **Implante hormonal:** El implante está formado por 6 pequeños tubos del tamaño de una cerilla que se insertan bajo la piel del brazo de la mujer y que van liberando lentamente hormonas sintéticas (progestágeno, similar a la hormona natural producida por el cuerpo de la mujer) en el organismo en una dosis constante y muy baja, estas hormonas evitan que los ovarios expulsen los óvulos además de causar cambios en la pared uterina y en el moco cervical.
- **Espemicidas:** Los espemicidas se clasifican como métodos de barrera química. Existen en el mercado en forma de cremas, geles y óvulos vaginales. Tienen una doble acción, por un lado el ingrediente activo o agente espemicida inmoviliza o mata a los espermatozoides, y por el otro, la emulsión que contiene la sustancia activa forma una barrera que bloquea la apertura del cervix. Deben ser siempre utilizados en combinación con otros métodos anticonceptivos, ya que por si solos tienen muy poca eficacia.

Métodos quirúrgicos

- **Ligadura de trompas:** Es una intervención quirúrgica que se realiza en la mujer, con anestesia general. Consiste en seccionar o bloquear las trompas de Falopio (con clips, anillas o electrocoagulación), esto impide el recorrido del óvulo por la trompa en dirección al útero y por tanto la fecundación. Es permanente e irreversible
- **Vasectomía:** Es una intervención quirúrgica que se practica en el varón con anestesia local. Consiste en cortar o pinzar los conductos deferentes con el fin de que el semen eyaculado no contenga espermatozoides.

No son métodos anticonceptivos

- Coito interrumpido o "marcha atrás"
- Lactancia prolongada
- Lavados vaginales
- Durante la menstruación

Anticoncepción de emergencia

Los anticonceptivos hormonales pueden ser combinados o gestagénicos.

Los primeros contienen un estrógeno combinado con diferentes gestágenos y su principal acción anticonceptiva es que inhiben la ovulación. Se pueden administrar en forma de píldora, pero también mediante un anillo vaginal o un parche que se coloca sobre la piel.

Por su parte, los anticonceptivos gestagénicos, son la minipíldora, el DIU que libera hormonas y el implante subdérmico (bajo la piel). Este tipo de contracepción actúa inhibiendo la ovulación, pero también haciendo el moco cervical hostil al paso de los espermatozoides y evitando la implantación del óvulo fecundado en el endometrio.

Nuevas fórmulas contraceptivas.

La aparición de nuevas fórmulas permite que el médico facilite un tratamiento personalizado a cada mujer, en función de sus necesidades y su modo de vida, lo que evita fallos en el método elegido. Estos son los que hay disponibles en la actualidad:

- 1. Las nuevas píldoras.** El método que permitió la revolución sexual ha cambiado mucho en las últimas décadas, porque se han reducido las dosis de estrógenos y se utilizan nuevos gestágenos de síntesis, como la drospiriona, mucho más eficaces. Sigue siendo el más elegido por las mujeres que buscan una protección adecuada frente a los embarazos no deseados.
- 2. El anillo vaginal y los parches.** Sus dosis de hormonas son más bajas porque no tienen que pasar por el estómago para pasar a la sangre y además son más cómodos de utilizar. Por eso estos nuevos métodos contraceptivos hormonales combinados son una opción muy interesante que también hay que tener en cuenta.
- 3. La minipíldora.** Pertenece al grupo de los contraceptivos hormonales gestagénicos. La mujer tienen que ingerir diariamente una pequeña dosis de gestágeno, pero es muy importante que lo haga siempre a la misma hora, ya que si varía su toma más de dos o tres horas su efectividad contraceptiva disminuye.
- 4. El implante subdérmico.** Se trata de una varilla que contiene un gestágeno y que un médico coloca debajo de la piel del antebrazo. Así, la hormona se va liberado de una forma continuada durante los tres años que dura el tratamiento.
- 5. El DIU hormonal.** Tiene forma de "T", igual que cualquier otro pequeño dispositivo intrauterino, pero además contiene una hormona, el levonorgestrel. Su capacidad anticonceptiva es de cinco años. Es una opción terapéutica muy interesante para las mujeres que tienen sangrados menstruales abundantes, pero no padecen una patología orgánica que los cause. Este problema que padecen muchas mujeres, tiene efectos muy negativos en su calidad de vida y puede requerir actuaciones más agresivas, como legrados o extirpación del útero.

Estos anticonceptivos reducen el dolor menstrual y producen un menor sangrado, por lo que son útiles en mujeres con sangrados abundantes o con problemas de anemia por carencia de hierro. Además ayudan a que los ciclos sean regulares y alivian los síntomas premenstruales.

Algunas mujeres los utilizan para contrarrestar el acné y el aumento del vello corporal. Eso sí, hay que tener cuidado ya que puede producir náuseas y vómitos, así como retención de líquidos y aumento de peso. En algunas mujeres se han presentado casos de depresión, disminución de la libido y manchas faciales. También es frecuente el dolor de cabeza.

Deberían abstenerse de utilizar estos métodos las mujeres fumadoras, las mayores de 35 años de edad, así como aquellas con factores de riesgo cardiovascular, problemas circulatorios o de coagulación y hepáticos.

Métodos gestagénicos.

¿Cuáles son sus efectos secundarios?

Los sangrados o manchados irregulares durante el primer año son los más frecuentes. Otros, como los dolores de cabeza, son generalmente transitorios. En algunas ocasiones aparecen quistes funcionales en los ovarios, retención de líquidos o dolor en las mamas.

¿Quiénes pueden usarlos?

Las mujeres para las que están contraindicados los contraceptivos hormonales combinados porque son fumadoras, están en periodo de lactancia o tienen problemas cardiovasculares o de coagulación.