



Office of
Women's
Health

Guía sobre el control de la natalidad

Esta guía presenta la información básica acerca de los diferentes medicamentos y dispositivos para el control de la natalidad aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Pregúntale a tu médico cuáles son los riesgos y las ventajas del uso de estos productos.



Algunas cosas en las que debes pensar cuando eliges un método anticonceptivo:

- Tu salud.
- Frecuencia de tus relaciones sexuales.
- Cuántas parejas sexuales tienes.
- Si quieres tener hijos en el futuro.
- Si necesitas receta médica o si puedes comprar el método sin receta.
- El número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan un método anticonceptivo durante un año. Como comparación, alrededor de 85 de cada 100 mujeres sexualmente activas que no usan un método anticonceptivo podrían quedar embarazadas en un año.

Dile a tu médico, enfermera o farmacéutico si:

- Fumas.
- Tienes alguna enfermedad del hígado.
- Tienes coágulos sanguíneos.
- Tienes familiares que han tenido coágulos sanguíneos.
- Estás tomando algún otro medicamento.
- Estás tomando alguna hierba medicinal, como la hierba de San Juan (St. John's Wort).

Para evitar el embarazo:

- Independientemente del método que hayas elegido, es importante que sigas todas las instrucciones con cuidado. Si no lo haces, aumentarás la probabilidad de quedar embarazada.
- La única manera segura de evitar el embarazo o una infección de transmisión sexual (ITS) es no tener ningún contacto sexual (abstinencia).

Métodos de barrera

Colocan un obstáculo, o barrera, que impide a los espermatozoides llegar hasta el óvulo.

Condón para hombres (Látex or Polyuretano)



¿Qué es?

- Una cubierta de un material delgado que se coloca sobre el pene erecto.
- El material puede ser látex o poliuretano.

¿Cómo funciona?

- Sirve de obstáculo para impedir que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.

- Hay que colocarlo en el pene erecto justo antes de tener relaciones sexuales.
- Se usa una sola vez y luego se echa a la basura.
- Debe retirarse antes de que el pene se ablande.
- Hay que sujetar el condón contra la base del pene antes de retirarlo.

¿Cómo lo consigo?

- Puede comprarse sin receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método por un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, entre 11 y 16 podrían quedar embarazadas.
- Lo más importante es que uses el condón cada vez que tienes relaciones sexuales.

Algunos riesgos

- Irritación y reacciones alérgicas (si eres alérgico/a al látex puedes probar los condones de poliuretano).

¿Me protege este método de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- Exceptuando la abstinencia, los condones de látex son la mejor protección contra el VIH/SIDA y otras ITS.
- Los condones son el único método anticonceptivo que quizás proteja contra la mayoría de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Métodos de barrera

Colocan un obstáculo, o barrera, que impide a los espermatozoides llegar hasta el óvulo.

Condón femenino



¿Qué es?

- Una bolsa delgada de poliuretano con lubricante que se coloca en la vagina.

¿Cómo funciona?

- Establece una barrera que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- El condón femenino se coloca en la vagina antes de tener relaciones sexuales.
- Se usa sólo una sola vez y luego se echa a la basura.

- Necesitarás un condón femenino nuevo cada vez que tengas relaciones sexuales.

¿Cómo lo consigo?

- Puede comprarse sin receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método por un año)

- De 100 mujeres que usan este método, alrededor de 20 podrían quedar embarazadas.

Algunos riesgos

- Irritación.
- Reacciones alérgicas.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- Puede ofrecer cierta protección contra las ITS.
- No es tan eficaz como los condones de látex.
- Hace falta más investigación sobre este método.

Métodos de barrera

Colocan un obstáculo, o barrera, que impide a los espermatozoides llegar hasta el óvulo.

Diafragma con espermicida



¿Qué es?

- Una semiesfera de goma flexible con un aro también flexible.
- Hecho de látex, goma o silicón.

¿Cómo funciona?

- Cubre el cuello del útero e impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Es necesario poner un gel con espermicida en el interior del diafragma antes de colocarlo en la vagina.

- Debes colocar el diafragma en la vagina antes de tener relaciones sexuales.
- No debes retirar el diafragma antes de que hayan pasado por lo menos 6 horas después de las relaciones sexuales.
- Puede permanecer colocado hasta por 24 horas. Debes añadir espermicida cada vez que tienes relaciones sexuales.

¿Cómo lo consigo?

- Necesitas receta médica.
- Un médico o una enfermera tendrá que hacerte un examen para determinar el tamaño de diafragma que te corresponde.
- Debes revisar el diafragma después de un parto o si pierdes más de 15 libras de peso, es posible que necesites otro tamaño.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método por un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, alrededor de 15 podrían quedar embarazadas.

Algunos riesgos

- Irritación, reacciones alérgicas e infección de las vías urinarias.
- Si el diafragma permanece dentro del cuerpo por más de 24 horas hay riesgo de sufrir el síndrome de choque tóxico. El síndrome de choque tóxico es una infección poco frecuente, pero grave.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No

Métodos de barrera

Colocan un obstáculo, o barrera, que impide a los espermatozoides llegar hasta el óvulo.

Esponja con espermicida



¿Qué es?

- Un dispositivo de poliuretano en forma de disco con el espermicida nonoxinol-9.

¿Cómo funciona?

- La esponja cubre el cuello del útero y evita que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Debes colocar la esponja en la vagina antes de tener relaciones sexuales.

- Te protege hasta por 24 horas. No es necesario añadir espermicida cada vez que tienes relaciones sexuales.
- La esponja debe permanecer en su lugar por lo menos 6 horas después de tener relaciones sexuales.
- Debes extraer la esponja antes de que transcurran 30 horas de haberla colocado. Échala a la basura después de usarla.

¿Cómo la consigo?

- Puede comprarse sin receta médica.

Probabilidades de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, entre 16 y 32 podrían quedar embarazadas.
- Es posible que no funcione tan bien para las mujeres que han tenido hijos, porque los partos ensanchan la vagina y el cuello del útero, y la esponja podría no ajustarse bien.

Algunos riesgos

- Irritación y reacciones alérgicas.
- Algunas mujeres pueden tener dificultades para sacarse la esponja.
- Si la esponja permanece colocada por más de 24 a 30 horas, hay riesgo de sufrir el síndrome de choque tóxico. El síndrome de choque tóxico es una infección poco frecuente, pero grave.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos de barrera

Colocan un obstáculo, o barrera, que impide a los espermatozoides llegar hasta el óvulo.

Capuchón cervical con espermicida



¿Qué es?

- Un dispositivo de látex o silicón suave con un aro circular, que se ajusta alrededor del cuello del útero.



¿Cómo funciona?

- Cubre el cuello del útero e impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Antes de usarlo hay que poner gel espermicida en el capuchón.

- Debes colocar el capuchón en la vagina antes de tener relaciones sexuales.
- Tal vez te parezca difícil de colocar.
- El capuchón debe permanecer en su lugar por lo menos 6 horas después de tener relaciones sexuales.
- El capuchón no debe permanecer dentro del cuerpo por más de 48 horas.
- No es necesario añadir espermicida cada vez que tienes relaciones sexuales.

¿Cómo lo consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidades de quedar embarazada.

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, entre 17 y 23 podrían quedar embarazadas.
- Es posible que este método no sea el mejor para las mujeres que han tenido hijos porque los partos ensanchan la vagina y el cuello del útero, y es posible que el capuchón no quede bien ajustado.

Algunos riesgos

- Irritación, reacciones alérgicas y resultados anormales en la prueba de Papanicolaou.
- Si el capuchón permanece colocado por más de 48 horas hay riesgo de sufrir el síndrome de choque tóxico. El síndrome de choque tóxico no es una infección frecuente, pero grave.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos de barrera

Colocan un obstáculo, o barrera, que impide a los espermatozoides llegar hasta el óvulo.

Espermicida solamente



¿Qué es?

- Una espuma, crema, gel, recubrimiento o pastilla que se coloca en la vagina.

¿Cómo funciona?

- El espermicida no permite que los espermatozoides pasen a través del cuello del útero.
- Impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Las instrucciones pueden variar según el tipo de espermicida. Lee la etiqueta antes de usarlo.

- Debes colocar el espermicida en la vagina entre 5 y 90 minutos antes de tener relaciones sexuales.
- Por lo general, debes dejarlo en su lugar entre 6 y 8 horas después de tener relaciones sexuales; no te duches ni enjuagues la vagina por lo menos durante las 6 horas siguientes a las relaciones sexuales.

¿Cómo lo consigo?

- Puede comprarse sin receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada.

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, 30 podrían quedar embarazadas.
- Los estudios sobre las tasas de eficacia de este método arrojan resultados variables.

Algunos riesgos

- Irritación.
- Reacciones alérgicas.
- Infección de las vías urinarias.
- Es posible que el espermicida no funcione muy bien si estás usando algún medicamento para tratar una infección vaginal causada por hongos.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos hormonales

Evitan el embarazo al interferir con la ovulación, la fertilización y/o la implantación del óvulo fecundado.

Anticonceptivos por vía oral (píldora combinada) “La píldora”

¿Qué es?

- Es una pastilla que contiene hormonas (estrógeno y progestágeno).

¿Cómo funciona?

- En la mayoría de las mujeres la píldora impide que los ovarios liberen los óvulos.
- Aumenta la densidad del moco cervical lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Debes tomar la píldora a la misma hora todos los días, aunque no tengas relaciones sexuales.



- Si te olvidas de tomar una o más píldoras o empiezas el paquete demasiado tarde, necesitarás usar otro método anticonceptivo para estar más segura.

¿Cómo la consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método por un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, cinco podrían quedar embarazadas. Este número se confirma cuando se deja de tomar la píldora, o no se toma en el momento indicado. El riesgo de quedar embarazada aumenta con cada píldora del paquete que se deja de tomar.

Algunos riesgos comunes

- Dolores de cabeza, náuseas/vómito, cambios en el ciclo menstrual/manchas o sangrado entre los períodos menstruales, dolor en los senos, cambios de humor, aumento de peso.

Algunos riesgos poco comunes

- Aunque no es común, algunas mujeres que toman la píldora sufrirán de presión arterial alta. Es poco frecuente, pero algunas mujeres pueden padecer coágulos sanguíneos, infartos o accidentes cerebro vasculares.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos hormonales

Evitan el embarazo al interferir con la ovulación, la fertilización y/o la implantación del óvulo fecundado.

Anticonceptivos orales (con progestágeno únicamente) “La mini píldora”



¿Qué es?

- Una píldora que sólo contiene la hormona progestágeno.

¿Cómo funciona?

- La píldora aumenta la densidad del moco cervical lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo. Algunas veces la píldora impide que los ovarios liberen óvulos.
- Debes tomar la píldora a la misma hora todos los días, aunque no tengas relaciones sexuales.

- Si te olvidas de tomar una píldora o empiezas el paquete muy tarde, necesitarás usar otro método anticonceptivo para estar más segura.

¿Cómo la consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que han usado este método durante un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, cinco podrían quedar embarazadas. Este número se confirma cuando se deja de tomar la píldora, o no se toma en el momento indicado. El riesgo de quedar embarazada aumenta con cada píldora del paquete que se deja de tomar.

Algunos riesgos comunes

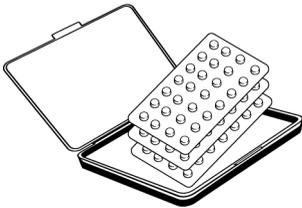
- Ciclos menstruales irregulares.
- Manchas o sangrado entre los períodos menstruales.
- Aumento de peso.
- Dolor en los senos.
- Menos protección contra el embarazo ectópico (embarazo en las trompas de Falopio), en comparación con la píldora combinada.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos hormonales

Evitan el embarazo al interferir con la ovulación, la fertilización y/o la implantación del óvulo fecundado.

Anticonceptivos orales (Uso prolongado/continuo) “La píldora”



¿Qué es?

- Es una pastilla que contiene hormonas (estrógeno y progestágeno).
- Estas píldoras están formuladas para que las mujeres tengan menos o ninguna menstruación.

¿Cómo funciona?

- En la mayoría de las mujeres la píldora impide que los ovarios liberen los óvulos. También aumenta la densidad del moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Debes tomar la píldora a la misma hora todos los días, aunque no tengas relaciones sexuales.
- Si te olvidas de tomar una o más píldoras, o empiezas el paquete muy tarde, necesitarás usar otro método anticonceptivo para estar más segura.

¿Cómo la consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, cinco podrían quedar embarazadas. El riesgo de quedar embarazada aumenta con cada píldora del paquete que se deja de tomar.

Algunos riesgos frecuentes

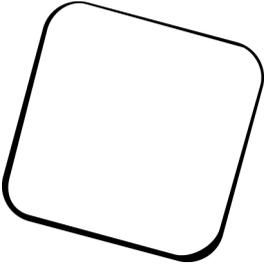
- Los riesgos son similares a los de los otros métodos anticonceptivos orales.
- Es posible que tengas más sangrados leves y manchas entre los períodos, en comparación con otros anticonceptivos orales.
- Podría ser más difícil saber si estás embarazada porque quizás tengas pocos o ningún período menstrual.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos hormonales

Evitan el embarazo al interferir con la ovulación, la fertilización y/o la implantación del óvulo fecundado.

Parche anticonceptivo



¿Qué es?

- Es un parche cutáneo que se puede colocar en la parte baja del abdomen, las nalgas o el torso.
- Utiliza hormonas (estrógeno y progestágeno) que impiden, en la mayoría de las mujeres, que los ovarios liberen los óvulos.
- Además aumenta la densidad del moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.

¿Cómo funciona?

- Colócate un nuevo parche cada semana durante tres semanas (21 días en total).
- No te coloques un parche durante la cuarta semana. Tu periodo menstrual debe empezar durante esta semana que no tienes el parche.

¿Cómo lo consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, cinco podrían quedar embarazadas.
- El parche puede ser menos eficaz para las mujeres que pesan más de 198 libras.

Algunos riesgos

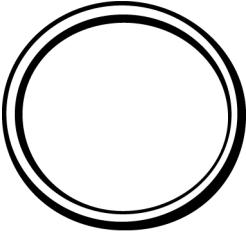
- Te expondrá a niveles de estrógeno superiores al promedio, en comparación con la mayoría de los métodos anticonceptivos orales.
- No se sabe si algunos riesgos graves, como los coágulos sanguíneos, aumentan con los parches cutáneos debido a una mayor exposición al estrógeno.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos hormonales

Evitan el embarazo al interferir con la ovulación, la fertilización y/o la implantación del óvulo fecundado.

Anillo anticonceptivo vaginal



¿Qué es?

- Es un aro flexible de aproximadamente dos pulgadas.
- Se coloca en la vagina y desprende hormonas (progestágeno y estrógeno) que impiden, en la mayoría de las mujeres, que los ovarios liberen óvulos.
- Además aumenta la densidad del moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.

¿Cómo funciona?

- Tú te colocas el anillo en la vagina.
- Mantén el anillo en la vagina por tres semanas y luego retíralo por una semana. Tu periodo menstrual debe empezar durante esta semana que no tienes el anillo.
- Si el anillo se te sale y permanece afuera por más de tres horas, usa un método anticonceptivo de refuerzo hasta que hayas usado el anillo por siete días consecutivos. Lee las instrucciones y habla con tu médico, enfermera o farmacéutico acerca de lo que debes hacer.

¿Cómo lo consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De cada 100 mujeres que usan este método, cinco podrían quedar embarazadas.

Algunos riesgos

- Flujo vaginal, inflamación de la vagina, e irritación.
- Otros riesgos son similares a los de los anticonceptivos orales (píldora combinada).

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos hormonales

Evitan el embarazo al interferir con la ovulación, la fertilización y/o la implantación del óvulo fecundado.

Inyección



¿Qué es?

- Una inyección de la hormona progestágeno que impide, en la mayoría de las mujeres, que los ovarios liberen los óvulos.
- Además aumenta la densidad del moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.

¿Cómo funciona?

- Necesitarás una inyección cada tres meses.

¿Cómo la consigo?

- Necesitas receta médica.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, menos de una podría quedar embarazada. Si te atrasas dos semanas o más para ponerte la inyección, aumentará la probabilidad de quedar embarazada.

Algunos riesgos

- Es posible que pierdas masa ósea si recibes la inyección por más de dos años.
- Sangrado entre los períodos menstruales.
- Aumento de peso.
- Dolor en los senos.
- Dolores de cabeza.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Anticonceptivos de emergencia (Plan B, Plan B One-Step, Next Choice, Ella)

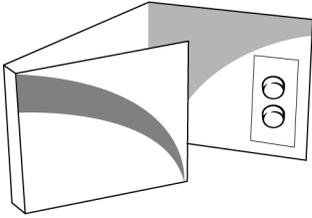
Se recomiendan si no usaste ningún método para el control de la natalidad o si tu método anticonceptivo habitual falló.

(No deben usarse como un método habitual para el control de la natalidad.)

Anticonceptivos de emergencia

“Pastilla para la mañana siguiente”

¿Qué son?



- Son píldoras con hormonas similares a los otros anticonceptivos orales.
- Puedes usarlos después de tener relaciones sexuales sin protección (cuando no hayas usado un método anticonceptivo).
- Puedes usarlos si falla tu método anticonceptivo (si se rompe o se sale el condón).
- Puedes tomar los anticonceptivos de emergencia si te olvidaste de tomar tu píldora anticonceptiva habitual.

¿Cómo funcionan?

- Se cree que impiden o retardan la liberación de los óvulos por los ovarios. También pueden evitar que el óvulo se implante en el útero.
- Debes tomar la píldora entre tres y cinco días después de tener relaciones sexuales sin protección.
- Para lograr mayor protección debes comenzar a tomar la píldora, lo antes posible después de la relación sexual.

¿Cómo los consigo?

- Si tienes 17 años o más no necesitas receta médica para comprar Plan B (dos píldoras que se toman cada 12 horas), Plan B One-Step (una píldora). Si eres menor de 17 años, necesitas receta médica.
- Necesitas receta médica para conseguir Ella, la píldora más reciente para los anticonceptivos de emergencia.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- Este método reduce el riesgo de embarazo resultante de una sola relación sexual sin protección en casi un 85%, si tomas la píldora antes de que transcurran cinco días de haber tenido la relación sexual. Para aumentar la probabilidad de que funcione, debes tomar la píldora lo antes posible después del acto sexual.

Algunos riesgos frecuentes

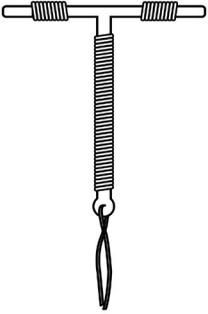
Nauseas, vómito, dolor abdominal, cansancio, y dolores de cabeza.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Dispositivos implantados

Se insertan en el cuerpo y pueden dejarse allí por varios años.

Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre



¿Qué es?

- Un dispositivo en forma de T que un profesional de salud te coloca en el útero.

¿Cómo funciona?

- El DIU de cobre afecta la manera como se mueven los espermatozoides y les impide llegar hasta el óvulo.
- También modifica el recubrimiento del útero y esto dificulta que el óvulo se implante.
- El DIU de cobre puede permanecer en su lugar por 12 años.

- Después de extraer el DIU es posible quedar embarazada.

¿Cómo lo consigo?

- Es necesario que un médico u otro profesional de salud te coloque el DIU.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, menos de una podría quedar embarazada.

Algunos efectos secundarios:

- Cólicos y sangrado irregular.

Riesgos poco frecuentes:

- Enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad.

Riesgos improbables:

- Laceración del útero o del cuello uterino.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Dispositivos implantados

Se insertan en el cuerpo y pueden dejarse allí por varios años.

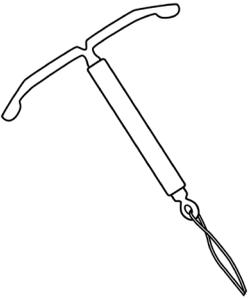
DIU con progestágeno

¿Qué es?

- Un dispositivo en forma de T que se coloca en el útero.

¿Cómo funciona?

- Aumenta la densidad del moco cervical y reduce el recubrimiento del útero, lo que dificulta la llegada de los espermatozoides hasta el óvulo.
- Dificulta el movimiento y la supervivencia de los espermatozoides.
- El DIU con progestágeno puede permanecer en el útero por 5 años.
- Después de extraer el DIU es posible quedar embarazada.



¿Cómo lo consigo?

- Es necesario que un médico u otro proveedor de salud te coloque el DIU.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, menos de una podría quedar embarazada.

Algunos efectos secundarios:

- Cólicos y sangrado irregular.

Riesgos poco frecuentes:

- Enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad.

Riesgos improbables:

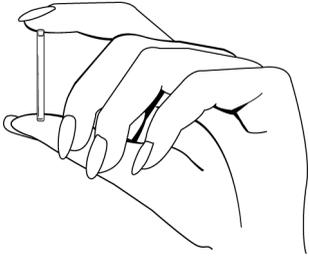
- Laceración del útero o del cuello uterino.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Dispositivos implantados

Se insertan en el cuerpo y pueden dejarse allí por varios años.

Varilla anticonceptiva implantada



¿Qué es?

- Una varilla del tamaño de un fósforo que contiene la hormona progestágeno.
- Se inserta debajo de la piel del antebrazo.

¿Cómo funciona?

- Aumenta la densidad del moco cervical lo que impide que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo.
- Algunas veces, impide que los ovarios liberen óvulos.

- Su acción anticonceptiva puede durar hasta tres años.

¿Cómo la consigo?

- Un médico o una enfermera te colocará la varilla debajo de la piel del brazo.
- Te pondrán una inyección que adormece la piel del antebrazo, y luego te colocarán la varilla debajo de la piel con una aguja.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, menos de una podría quedar embarazada.
- Podría no funcionar bien para mujeres que tiene sobrepeso o son obesas.
- Podría no funcionar bien si estás en tratamiento médico para: tuberculosis (TB), convulsiones, depresión, o VIH/SIDA.
- Si estás tomando la hierba de San Juan, (St. John's Wort) díselo a tu médico.

Algunos riesgos

- Acné, aumento de peso, quistes ováricos, cambios de humor/depresión, caída del cabello, dolores de cabeza, malestar estomacal, mareo, pérdida de interés en la actividad sexual, dolor en los senos, cambios en los períodos menstruales.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos anticonceptivos permanentes para las mujeres

Se recomiendan para las mujeres que están seguras de que no quieren tener hijos o para las que no desean tener más hijos.

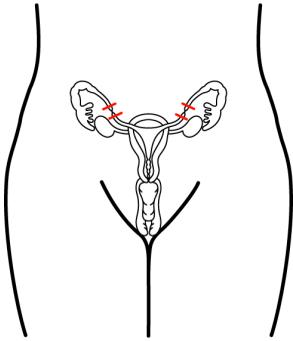
¿Pueden revertirse?

Las cirugías para revertir los métodos anticonceptivos permanentes son complicadas. Aunque a veces es posible, no siempre se puede volver a unir las trompas de Falopio. En muchos casos, no es posible hacerlo porque las trompas son muy cortas y no se pueden unir otra vez.

Esterilización quirúrgica para mujeres

Implante quirúrgico

(también llamado esterilización quirúrgica por incisión abdominal)



¿Qué es?

- Se coloca un dispositivo fuera de cada trompa de Falopio. Las trompas de Falopio de la mujer quedan bloqueadas de tal manera que el óvulo y el espermatozoide no pueden encontrarse allí. Esto impide el embarazo.

¿Cómo funciona?

- Una forma de hacerlo es amarrar y cortar las trompas — este procedimiento se conoce como ligadura de trompas. Las trompas de Falopio también se pueden sellar con un instrumento que transmite corriente eléctrica. También es posible cerrarlas con grapas, bandas o anillos. A veces se extrae una pequeña porción de la trompa.

- Te harán un corte pequeño (una incisión) debajo del ombligo y otras dos o más incisiones más pequeñas.
- Se bloquean las trompas de Falopio para que el óvulo y el espermatozoide no puedan encontrarse. Esto impide que quedes embarazada.
- Esta es una operación que se hace una sola vez.
- Es permanente.

¿Cómo lo consigo?

- Tienes que solicitar que te hagan esta operación.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, menos de una podría quedar embarazada.

Algunos riesgos

- Dolor, sangrado, infección u otra complicación después de la cirugía, embarazo ectópico.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos anticonceptivos permanentes para las mujeres

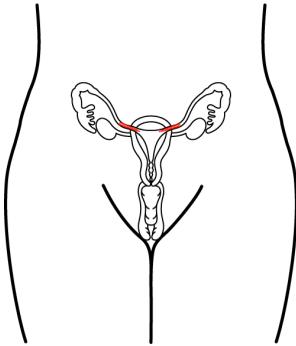
Se recomiendan para las mujeres que están seguras de que no quieren tener hijos o para las que no desean tener más hijos.

¿Pueden revertirse?

Las cirugías para revertir los métodos anticonceptivos permanentes son complicadas. Aunque a veces es posible, no siempre se puede volver a unir las trompas de Falopio. En muchos casos, no es posible hacerlo porque las trompas son muy cortas y no se pueden unir otra vez.

Implante para esterilización femenina

(llamado también implante de esterilización quirúrgica transcervical)



¿Qué es?

- Son unos resortes metálicos, pequeños y flexibles que se insertan en las trompas de Falopio a través de la vagina.

¿Cómo funciona?

- Los resortes se colocan dentro de las trompas de Falopio por medio de un catéter especial. Como se inserta a través de la vagina no es necesario hacer una incisión.
- Es posible que se necesite anestesia local.
- Los tejidos que cicatrizan alrededor del dispositivo bloquean las trompas de Falopio y evitan el embarazo.

- Durante los primeros tres meses tendrás que usar otro método anticonceptivo. Habrá que verificar por medio de radiografías que el dispositivo esté colocado en el lugar correcto.
- Es permanente.

¿Cómo lo consigo?

- Tienes que solicitar que te hagan esta operación.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De 100 mujeres que usan este método, menos de una podría quedar embarazada.

Algunos riesgos

- Dolor leve o moderado después de la inserción.
- Embarazo ectópico.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Métodos anticonceptivos permanentes para los hombres

Recomendados para los hombres que están seguros de que no quieren tener hijos o para los que no desean tener más hijos. Aunque no siempre se logra, es posible revertir la operación. Para revertir la operación se necesita un procedimiento quirúrgico complicado y no siempre se obtienen los resultados deseados.

Revertir con éxito una vasectomía depende de:

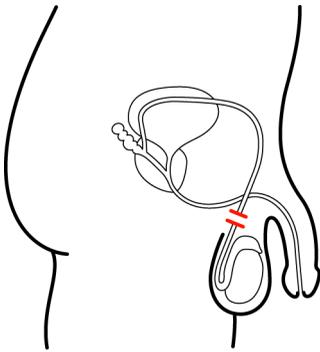
El tiempo que ha pasado desde que se hizo.

Si se han desarrollado anticuerpos a los espermatozoides.

El método usado para la vasectomía, la longitud y la ubicación de las partes de los conductos deferentes que se cortaron o se bloquearon.

Esterilización quirúrgica para hombres

Vasectomía



¿Qué es?

- Es un procedimiento quirúrgico que solo se hace una vez.
- Es permanente.

¿Cómo funciona?

- Es una cirugía que bloquea los conductos deferentes (los tubos que llevan el semen desde los testículos hasta otras glándulas).
- Luego de esta operación, el semen (el fluido que sale del pene) ya no contiene espermatozoides.

¿Cómo la consigo?

- El hombre debe someterse a un procedimiento quirúrgico.
- Se usa anestesia local.

Probabilidad de quedar embarazada

(Número de embarazos previstos por cada 100 mujeres que usan este método durante un año)

- De cada 100 mujeres cuya pareja sexual usa este método, menos de una podría quedar embarazada.

Algunos riesgos

- Dolor.
- Sangrado.
- Infección.

¿Me protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS)? No.

Guía Sobre Control De La Natalidad

Más eficaz



Menos eficaz

Métodos	Número de embarazos previstos por mujer	Cómo usarlo	Algunos riesgos
Esterilización quirúrgica para mujeres	1	Un solo procedimiento: nada que hacer o recordar	<ul style="list-style-type: none"> Dolor Sangrado Infección u otra complicación después de la cirugía Embarazo ectópico
Implante para esterilización por cirugía transcervical	1	Un solo procedimiento: nada que hacer o recordar	<ul style="list-style-type: none"> Dolor leve a moderado después de la inserción Embarazo ectópico
Esterilización quirúrgica para hombres	1	Un solo procedimiento: nada que hacer o recordar	<ul style="list-style-type: none"> Dolor Sangrado Infección
Varilla anticonceptiva implantada	1	Dura 3 años nada que hacer o recordar	<ul style="list-style-type: none"> Acné Aumento de peso Quistes ováricos Cambios de humor Depresión Pérdida del interés en la actividad sexual Caida del cabello Dolor de cabeza Malestar estomacal Mareos Dolor en las mamas Cambios en los periodos
DIU	1	Dura 5-12 años nada que hacer o recordar	<ul style="list-style-type: none"> Cólicos Sangrado Enfermedad pélvica inflamatoria Infertilidad Laceración o perforación del útero
Inyección	1	Hace falta una inyección cada 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de masa ósea Sangrado entre una menstruación y otra Aumento de peso Dolor en las mamas Dolores de cabeza
Anticonceptivos orales (píldora combinada) "la píldora"	5	Debes tomar una píldora todos los días	<ul style="list-style-type: none"> Mareos Náuseas Cambios en el ciclo menstrual (períodos) Accidentes cerebro-vasculares Aumento de peso Presión arterial alta Coágulos sanguíneos Infarto Cambios de humor
Anticonceptivos orales (progestágeno únicamente) "la píldora"	5	Debes tomar una píldora todos los días	<ul style="list-style-type: none"> Sangrado irregular Aumento de peso Dolor en las mamas
Anticonceptivos orales de uso prolongado/continuo "la píldora"	5	Debes tomar una píldora todos los días	<ul style="list-style-type: none"> Riesgos similares a los de otros anticonceptivos orales Más sangrado Manchas entre los periodos
Parche	5	Colócate un nuevo parche cada semana durante tres semanas (21 días en total). No te coloques un parche durante la cuarta semana.	<ul style="list-style-type: none"> Exposición a niveles promedio de estrógeno más altos en comparación con la mayoría de los anticonceptivos orales.
Anillo anticonceptivo vaginal	5	Colócate tú misma el anillo en la vagina. Mantenlo allí por tres semanas y luego retíralo por una semana.	<ul style="list-style-type: none"> Flujo vaginal Inflamación de la vagina Irritación Similar a los anticonceptivos orales
Condón masculino	11-16	Hay que usarlo siempre que se tengan relaciones sexuales; necesita la cooperación de la pareja sexual. Exceptuando la abstinencia, los condones de látex son la mejor protección contra el HIV/SIDA y otras ITS.	<ul style="list-style-type: none"> Irritación Reacciones alérgicas
Diafragma con espermicida	15	Debes usarlo cada vez que tengas relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> Irritación Reacciones alérgicas Infección de las vías urinarias Síndrome de choque tóxico
Esponja con espermicida	16-32	Debes usarlo cada vez que tengas relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> Irritación Reacciones alérgicas Dificultad para extraer la esponja Síndrome de choque tóxico
Capuchón cervical con espermicida	17-23	Debes usarlo cada vez que tengas relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> Irritación Reacciones alérgicas Prueba de Papanicolaou anormal Síndrome de choque tóxico
Condón femenino	20	Debes usarlo cada vez que tengas relaciones sexuales Puede dar cierta protección contra las ITS	<ul style="list-style-type: none"> Irritación Reacciones alérgicas
Espermicida Solamente	30	Debes usarlo cada vez que tengas relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> Irritación Reacciones alérgicas Infección de las vías urinarias
Anticonceptivo de emergencia: si falla tu método principal de control de la natalidad			
Anticonceptivos de emergencia "La píldora de la mañana siguiente"	15	Debes usarlo en las 72-120 horas siguientes a las relaciones sexuales sin protección. No debe usarse como un método habitual de control de la natalidad.	<ul style="list-style-type: none"> Náusea Vómitos Dolor abdominal Cansancio Dolor de cabeza y mareos