



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Métodos Anticonceptivos

P: ¿Cuál es el mejor método anti-conceptivo?

R: No existe un método anticonceptivo que sea el “mejor”. Cada método tiene sus ventajas y desventajas.

Todas las mujeres y los hombres pueden decidir cuándo convertirse en padres y si es que desean hacerlo. No es fácil tomar decisiones acerca del método anticonceptivo. Hay muchas cosas que deben considerarse. Para comenzar, debe aprender acerca de los métodos anticonceptivos que usted o su pareja pueden utilizar para evitar el embarazo. Además, puede hablar con su médico acerca de las opciones.

Antes de elegir un método anticonceptivo, piense en:

- su salud general;
- con qué frecuencia tiene relaciones sexuales;
- la cantidad de parejas sexuales que tiene;
- si desea tener hijos algún día;
- cuán bien funciona cada método para evitar el embarazo;
- los posibles efectos secundarios;
- su grado de comodidad cuando utiliza el método.

Tenga en cuenta que incluso los métodos anticonceptivos más efectivos pueden fallar. No obstante, su probabilidad de quedar embarazada será la más baja si siempre utiliza correctamente el método que elija y si lo usa cada vez que tiene relaciones sexuales.

P: ¿Cuáles son los diferentes tipos de métodos anticonceptivos?

R: Usted puede elegir uno entre muchos métodos anticonceptivos diferentes. Dichos métodos están agrupados según la forma en que funcionan:

Tipos de métodos anticonceptivos

Abstinencia continua

Planificación familiar natural/método del ritmo

Métodos de barrera

- Esponja anticonceptiva
- Diafragma, capuchón cervical y escudo cervical
- Condón femenino
- Condón masculino

Métodos hormonales

- Anticonceptivos orales: píldora combinada (“la píldora”)
- Anticonceptivos orales: píldora de progestina sola (“minipíldora”)
- Parche
- Inyección
- Anillo vaginal

Dispositivos implantables

- Varillas implantables
- Dispositivos intrauterinos

Métodos anticonceptivos permanentes

- Implante para esterilización
- Esterilización quirúrgica

Anticoncepción de emergencia

En los siguientes cuadros, se presenta información detallada de cada tipo. Hable con su médico si tiene preguntas acerca de cualquiera de las opciones.



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Abstinencia continua

Esto significa no tener relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) en ningún momento. Es la única forma indudable de evitar el embarazo y estar protegido contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH.

Planificación familiar natural/método del ritmo

Este método consiste en no tener relaciones sexuales o utilizar un método de barrera los días de mayor fertilidad (cuando es más probable que quede embarazada). Puede leer sobre los métodos de barrera en el siguiente cuadro.

Una mujer con un ciclo menstrual regular tiene, aproximadamente, nueve días o más por mes en los que puede quedar embarazada. Estos días fértiles son, aproximadamente, los cinco días anteriores y los tres días posteriores a la ovulación, así como el día de la ovulación.

Para que este método sea efectivo, debe aprender acerca de su ciclo menstrual. Entonces podrá predecir qué días es fértil o es “inseguro” tener relaciones sexuales. Para aprender acerca de su ciclo, lleve un registro escrito de:

- la fecha de su periodo;
- las características del periodo (flujo de sangre abundante o escaso);
- lo que siente (senos doloridos, cólicos).

Este método también implica verificar su moco cervical y registrar la temperatura corporal todos los días. El moco cervical es la secreción que proviene de la vagina. Usted es más fértil cuando el moco cervical es transparente y resbaloso, como la clara de huevo cruda. Utilice un termómetro basal para tomarse la temperatura y regístrela en un cuadro.

Su temperatura aumentará entre 0.4 y 0.8 °F el primer día de ovulación. Para aprender a registrar y entender esta información, puede hablar con su médico o un instructor de planificación familiar natural.

Métodos de barrera: colocación de un bloqueo o una barrera, para evitar que los espermatozoides lleguen al óvulo

Esponja anticonceptiva

Este método de barrera es un dispositivo blando, en forma de disco, con una tira para extraerlo. Está hecho con espuma de poliuretano y contiene el espermicida nonoxinol-9. El espermicida mata los espermatozoides.

Antes de tener relaciones sexuales, usted humedece la esponja y la coloca, con la tira hacia abajo, dentro de la vagina para cubrir el cuello uterino. La esponja es efectiva para más de un acto sexual, y puede durar hasta 24 horas. Para evitar el embarazo, debe dejarse colocada durante, al menos, seis horas después de tener relaciones sexuales. Luego debe extraerse en un plazo de 30 horas desde la colocación.

En los Estados Unidos, se vende únicamente un tipo de esponja anticonceptiva denominada Today Sponge. Las mujeres que sean sensibles al espermicida nonoxinol-9 no deben utilizar la esponja.

Diafragma, capuchón cervical y escudo cervical

Estos métodos de barrera impiden que los espermatozoides entren al cuello uterino (la apertura del útero) y alcancen el óvulo.

- El diafragma es un dispositivo en forma de taza de látex de poca profundidad.
- El capuchón cervical es un dispositivo de látex en forma de dedal. A menudo se conoce por su nombre comercial, FemCap.



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Mientras tomen píldoras de ciclo extendido, las mujeres sólo tendrán su periodo tres a cuatro veces al año.

Están disponibles muchos tipos de anticonceptivos orales. Hable con su médico para saber cuál es el mejor tipo para usted.

Es posible que su médico le aconseje no tomar la píldora si usted:

- tiene más de 35 años y fuma
- tiene antecedentes de coágulos de sangre;
- tiene antecedentes de cáncer de seno, hígado o endometrio.

En algunas mujeres, los antibióticos pueden reducir la efectividad de la píldora. Hable con su médico acerca de un método anticonceptivo auxiliar en caso de que necesite tomar antibióticos.

Anticonceptivos orales: píldora de progestina sola (“minipíldora”)

A diferencia de “la píldora”, la minipíldora sólo tiene una hormona, la progestina. Tomada diariamente, la minipíldora espesa el moco cervical, lo que impide que los espermatozoides se unan al óvulo. Menos frecuentemente, impide que los ovarios liberen un óvulo.

Las mujeres que amamantan pueden utilizar la minipíldora. Ésta no afectará su suministro de leche. La minipíldora es una buena opción para las mujeres que:

- no pueden tomar estrógeno
- son mayores de 35 años;
- tienen riesgo de desarrollar coágulos de sangre.

La minipíldora debe tomarse a la misma hora todos los días. Si toma la píldora más de tres horas después, se necesita un método anticonceptivo auxiliar. En algunas mujeres, los antibióticos pueden reducir la efectividad de la píldora.

Hable con su médico acerca de un método anticonceptivo auxiliar en caso de que necesite tomar antibióticos.

Parche

También se conoce por su nombre comercial, Ortho Evra, este parche cutáneo se coloca sobre la parte inferior del abdomen, las nalgas, la parte externa del brazo o la parte superior del cuerpo. El parche libera las hormonas progestina y estrógeno al torrente sanguíneo, lo que en la mayoría de las mujeres evita que los ovarios liberen óvulos. También espesa el moco cervical, lo que impide que los espermatozoides se unan al óvulo. Usted debe colocar un parche nuevo cada semana durante tres semanas. No utilice un parche en la cuarta semana para tener el periodo.

Inyección

La inyección anticonceptiva también se conoce por su nombre comercial, Depo-Provera. Con este método usted recibe inyecciones de la hormona progestina en las nalgas o el brazo cada tres meses. Un nuevo tipo de inyección se aplica debajo de la piel. En la mayoría de las mujeres, las inyecciones anticonceptivas impiden que los ovarios liberen un óvulo. Las inyecciones también causan cambios en el cuello uterino que impiden que los espermatozoides se unan al óvulo.

La inyección no debe utilizarse durante más de dos años consecutivos, ya que puede ocasionar una pérdida temporal de densidad ósea. La pérdida aumenta en relación con el tiempo de utilización de este método. El hueso comienza a crecer después de interrumpir este método. Pero, si se utiliza durante un periodo prolongado, puede aumentar el riesgo de fractura y osteoporosis.



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Anillo vaginal

Este es un anillo delgado y flexible que libera las hormonas progestina y estrógeno. Funciona impidiendo que los ovarios liberen óvulos. También espesa el moco cervical, lo que impide que los espermatozoides se unan al óvulo.

Denominado comúnmente NuvaRing, su nombre comercial. Usted comprime el anillo con su dedo pulgar y dedo índice, y lo inserta dentro de su vagina. Usted deja el anillo durante tres semanas, y luego lo retira durante la semana en que tenga el periodo; posteriormente, coloca un anillo nuevo.

Dispositivos implantables: dispositivos que se insertan dentro del cuerpo y se dejan durante algunos años.

Varilla implantable

Se trata de una varilla flexible del tamaño de un cerillo, que se coloca debajo de la piel de la parte superior del brazo. A menudo se conoce por su nombre comercial, Implanon. La varilla libera progestina, que causa cambios en el recubrimiento del útero y en el moco cervical para impedir que los espermatozoides se unan a un óvulo. Menos frecuentemente, impide que los ovarios liberen óvulos. Es efectiva hasta por cinco años.

Dispositivos intrauterinos (Intrauterine Devices, IUD)

Un IUD es un pequeño dispositivo en forma de "T" que se coloca dentro de su útero. Existen dos tipos:

- **IUD de cobre:** el IUD de cobre se conoce por el nombre comercial ParaGard. Éste libera una pequeña cantidad de cobre dentro del útero, lo que impide que el espermatozoide alcance y fertilice el óvulo. Si ocurre la fertilización, el IUD impide que el óvulo fertilizado se implante en el recubrimiento del útero. El IUD de cobre debe ser colocado por un médico. Puede permanecer en el útero de 5 a 10 años.

- **IUD hormonal:** el IUD hormonal se conoce por el nombre comercial Mirena. Algunas veces se denomina sistema intrauterino (intrauterine system, IUS). Éste libera progestina en el útero, lo que impide que los ovarios liberen un óvulo, y hace que el moco cervical se espese, de tal forma que los espermatozoides no puedan alcanzar el óvulo. También afecta la capacidad de un óvulo fertilizado de implantarse exitosamente en el útero. El IUD hormonal debe ser colocado por un médico. Puede permanecer en el útero hasta por cinco años.

Métodos anticonceptivos permanentes: para personas que están seguras de que nunca desearán tener un hijo o que ya no desean más hijos

Implante para esterilización (Essure)

Essure es el primer método no quirúrgico de esterilización para las mujeres. Se utiliza un tubo delgado para insertar un pequeño dispositivo en forma de resorte, a través de la vagina y el útero, en cada trompa de Falopio. El dispositivo funciona causando que se forme tejido cicatrizal alrededor del espiral. Esto bloquea las trompas de Falopio e impide que el óvulo y los espermatozoides se encuentren.

El tejido cicatrizal puede tomar aproximadamente tres meses en formarse, así que es importante utilizar otro método anticonceptivo durante este tiempo. Posteriormente, deberá volver a ver a su médico para confirmar si el tejido cicatrizal ha bloqueado completamente sus trompas de Falopio.



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Esterilización quirúrgica

En las mujeres, la esterilización quirúrgica cierra las trompas de Falopio cortándolas, atándolas o sellándolas. Esto impide que los óvulos bajen al útero, donde pueden ser fertilizados. La cirugía puede hacerse de diferentes maneras. Algunas veces, una mujer que se somete a una cesárea se realiza el procedimiento al mismo tiempo, para evitar someterse posteriormente a otra cirugía.

En los hombres, la vasectomía impide que los espermatozoides lleguen al pene, de tal forma que la eyaculación nunca contiene espermatozoides. Los espermatozoides permanecen en el sistema después de la cirugía durante aproximadamente tres meses. Para evitar el embarazo, durante ese tiempo debe utilizar una forma de método anticonceptivo auxiliar. Puede hacerse una prueba sencilla para verificar si no queda ningún espermatozoide; esto se conoce como un análisis de semen.

Anticoncepción de emergencia: utilizada si falla el método anticonceptivo primario de la mujer. No debe utilizarse como un método anticonceptivo regular.

Anticoncepción de emergencia (la píldora del día siguiente)

El método anticonceptivo de emergencia se utiliza para evitar que una mujer quede embarazada cuando ha tenido un contacto sexual vaginal sin protección. "Sin protección" puede significar que no se utilizó ningún método anticonceptivo. También puede significar que se usó un método anticonceptivo pero que no funcionó, como en el caso de un condón que se ha roto. O, una mujer pudo haber olvidado tomar la píldora anticonceptiva, o pudo haber sido violada o forzada a tener relaciones sexuales.

La anticoncepción de emergencia consiste en tomar dos dosis de píldoras hormonales con un intervalo de 12 horas. Las píldoras funcionan impidiendo que los ovarios liberen un óvulo o impidiendo que los espermatozoides se unan al óvulo. Para aumentar la probabilidad de éxito, comience a tomar las píldoras tan pronto como sea posible después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. Las píldoras deben iniciarse dentro de las 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

P: ¿Todos los tipos de métodos anticonceptivos pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

R: No. El condón de látex masculino es el único método anticonceptivo que ha demostrado ayudar a proteger contra las ITS, incluido el VIH. Se están realizando investigaciones para averiguar cuán efectivo es el condón femenino para prevenir las ITS y el VIH. Para más información, consulte ¿Las píldoras anticonceptivas me protegerán de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA?

P: ¿Cuán bien funcionan los diferentes métodos anticonceptivos? ¿Tienen efectos secundarios?

R: Todos los métodos anticonceptivos funcionan bien si se utilizan correctamente y todas las veces que tenga relaciones sexuales. Asegúrese de conocer la manera correcta de utilizarlos. Algunas veces los médicos no le explican cómo utilizar un método porque suponen que usted ya lo sabe. Si tiene preguntas, hable con su médico. Los médicos están acostumbrados a hablar acerca de los



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

métodos anticonceptivos. Así que no se sienta avergonzada por hablar con su médico.

Algunos métodos anticonceptivos pueden tomar tiempo y práctica para aprender a usarlos. Por ejemplo, algunas personas no saben que pueden colocar un condón masculino “al revés”. Asimismo, no todas las personas saben

que deben dejar un pequeño espacio en la punta del condón para los espermatozoides y el líquido seminal que salen cuando el hombre eyacula o tiene un orgasmo.

A continuación se presenta una lista de algunos métodos anticonceptivos junto con sus tasas de fracaso y posibles efectos secundarios.

Método	Tasa de fracaso (el número de embarazos esperados por cada 100 mujeres)	Algunos efectos secundarios y riesgos
Cirugía de esterilización para las mujeres	Menos de 1	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Sangrado • Complicaciones de la cirugía • Embarazo ectópico (en la trompa de Falopio)
Implante para esterilización para las mujeres (Essure)	Menos de 1	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Embarazo ectópico (en la trompa de Falopio)
Cirugía de esterilización para los hombres	Menos de 1	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Sangrado • Complicaciones de la cirugía
Varilla implantable (Implanon)	Menos de 1 Es posible que no funcione tan bien en las mujeres con sobrepeso u obesas.	<ul style="list-style-type: none"> • Acné • Aumento de peso • Quistes en los ovarios • Cambios en el estado de ánimo • Depresión • Caída del cabello • Dolor de cabeza • Malestar estomacal • Mareo • Dolor en los senos • Cambios en el periodo • Disminución del interés en el sexo

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Método	Tasa de fracaso (el número de embarazos esperados por cada 100 mujeres)	Algunos efectos secundarios y riesgos
Dispositivo intrauterino (ParaGard, Mirena)	Menos de 1	<ul style="list-style-type: none"> • Cólicos • Sangrados entre los periodos • Enfermedad inflamatoria pelviana • Infertilidad • Desgarro o perforación del útero
Inyección (Depo-Provera)	Menos de 1	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrados entre los periodos • Aumento de peso • Dolor en los senos • Dolor de cabeza • Pérdida ósea con el uso a largo plazo
Anticonceptivos orales píldora combinada o “la píldora”)	5 Tener sobrepeso pueda aumentar la probabilidad de quedar embarazada mientras utiliza la píldora.	<ul style="list-style-type: none"> • Mareo • Malestar estomacal • Cambios en su periodo • Cambios en el estado de ánimo • Aumento de peso • Hipertensión • Coágulos de sangre • Ataque cardiaco • Accidente cerebrovascular • Nuevos problemas de la visión
Anticonceptivos orales (uso continuo/extendido, o “píldora sin periodo”)	5 Tener sobrepeso pueda aumentar la probabilidad de quedar embarazada mientras utiliza la píldora.	<ul style="list-style-type: none"> • Igual que la píldora combinada • Manchado o sangrado entre los periodos • Es difícil saber si está embarazada
Anticonceptivos orales (píldora de progestina sola, o “minipíldora”)	5 Tener sobrepeso pueda aumentar la probabilidad de quedar embarazada mientras utiliza la píldora.	<ul style="list-style-type: none"> • Manchado o sangrado entre los periodos • Aumento de peso • Dolor en los senos

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Método	Tasa de fracaso (el número de embarazos esperados por cada 100 mujeres)	Algunos efectos secundarios y riesgos
Parche cutáneo (Ortho Evra)	5 Es posible que no funcione tan bien en mujeres que pesen más de 198 libras.	<ul style="list-style-type: none"> • Similar a los efectos secundarios de la píldora combinada • Mayor exposición al estrógeno que con otros métodos
Anillo vaginal (NuvaRing)	5	<ul style="list-style-type: none"> • Similar a los efectos secundarios de la píldora combinada • Hinchazón de la vagina • Irritación • Secreción vaginal
Condón masculino	11–16	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones alérgicas
Diafragma con espermicida	15	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación • Reacciones alérgicas • Infección del tracto urinario • Shock tóxico si se deja colocado demasiado tiempo
Esponja con espermicida (Today Sponge)	16–32	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación • Reacciones alérgicas • Puede ser difícil extraerla • Shock tóxico si se deja colocado demasiado tiempo
Capuchón cervical con espermicida	17–23	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación • Reacciones alérgicas • Anomalías en la citología vaginal • Shock tóxico si se deja colocado demasiado tiempo
Condón femenino (condón Reality)	20	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación • Reacciones alérgicas
Planificación familiar natural (método del ritmo)	25	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Método	Tasa de fracaso (el número de embarazos esperados por cada 100 mujeres)	Algunos efectos secundarios y riesgos
Sólo espermicida	30 Funciona mejor si se utiliza junto con un método de barrera, como un condón.	<ul style="list-style-type: none"> • Irritación • Reacciones alérgicas • Infección del tracto urinario
Anticoncepción de emergencia (“píldora del día siguiente”, “Plan B”)	15 Debe utilizarse dentro de las 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección. No debe utilizarse como un método anticonceptivo regular; sólo en caso de emergencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar estomacal • Vómitos • Dolor estomacal • Fatiga • Dolor de cabeza

P: ¿Dónde puedo conseguir un método anticonceptivo? ¿Debo ver a un médico?

R: El método anticonceptivo que elija determinará el lugar en dónde pueda conseguirlo.

Usted puede comprar los siguientes métodos sin necesidad de una receta del médico:

- Condones masculinos
- Condones femeninos
- Esponjas
- Espermicidas
- Píldoras anticonceptivas de emergencia (las jóvenes menores de 18 años necesitan una receta médica)

Usted necesita una receta médica para estos métodos:

- Anticonceptivos orales: la píldora, la minipíldora
- Parche cutáneo
- Anillo vaginal
- Diafragma (su médico debe adaptar uno a su forma)
- Capuchón cervical

- Escudo cervical
- Inyección (usted recibe la inyección en el consultorio de su médico)
- IUD (colocado por un médico)
- Varilla implantable (colocada por un médico)

Usted debe someterse a una cirugía o procedimiento médico para:

- Esterilización, masculina y femenina

P: ¿Existen espumas o geles que pueda usar para evitar quedar embarazada?

R: Usted puede comprar espermicidas sin necesidad de receta médica. Estos productos funcionan matando los espermatozoides. Vienen en diferentes presentaciones:

- Espuma
- Gel
- Crema
- Lámina espermicida
- Óvulo
- Comprimido



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Los espermicidas se colocan en la vagina, no más de una hora antes de tener relaciones sexuales. Si utiliza una película, óvulo o comprimido, espere al menos 15 minutos antes de tener relaciones sexuales para que el espermicida pueda disolverse. No aplique una ducha vaginal ni lave su vagina durante al menos seis a ocho horas después de tener relaciones sexuales. Deberá utilizar más espermicida cada vez que tenga relaciones sexuales.

Los espermicidas funcionan mejor si se utilizan junto con un método de barrera, como un condón, un diafragma o un capuchón cervical. Algunos espermicidas son fabricados especialmente para el uso con el diafragma y con el capuchón cervical. Verifique la etiqueta del empaque para asegurarse de que esté comprando lo que necesita.

Todos los espermicidas contienen sustancias químicas que matan los espermatozoides. Algunos contienen nonoxinol-9, lo que puede aumentar su riesgo de contagiarse VIH si lo usa mucho. Este producto irrita el tejido de la vagina y del ano, así que puede hacer que el VIH entre en el cuerpo más fácilmente. Algunas mujeres son sensibles al nonoxinol-9 y deben utilizar espermicidas sin este compuesto. Los medicamentos para las infecciones vaginales por levaduras pueden disminuir la efectividad de los espermicidas.

P: ¿Cuán efectivo es el coito interrumpido como método anticonceptivo?

R: ¡No mucho! El coito interrumpido es cuando un hombre retira su pene de la vagina (o lo “saca”) antes de eyacular o de tener un orgasmo. Esto impide que los espermatozoides vayan hacia el óvulo. A un hombre puede resultarle

difícil “sacarlo”. Se necesita mucho autocontrol.

Incluso si interrumpe el coito, puede liberarse algo de semen antes de que el hombre retire el pene. Cuando el pene se pone erecto, puede haber líquido preseminal en la punta del pene. Este líquido contiene espermatozoides. Así que de todas maneras puede quedar embarazada.

El coito interrumpido no la protege de las ITS ni del VIH.

P: Todas las mujeres que conozco utilizan la píldora anticonceptiva. ¿Es segura?

R: En comparación con las píldoras de antes, las píldoras actuales contienen una cantidad menor de hormonas. Esto ha disminuido enormemente el riesgo de efectos secundarios. Pero todavía existen ventajas y desventajas de tomar las píldoras anticonceptivas. Las ventajas incluyen tener:

- periodos más regulares y menos abundantes;
- menos cólicos menstruales;
- un menor riesgo de cáncer de endometrio y de ovario, de enfermedad inflamatoria pelviana (pelvic inflammatory disease, PID), de quistes ováricos no cancerosos y de anemia por deficiencia de hierro.

Las desventajas incluyen una mayor probabilidad, para algunas mujeres, de:

- enfermedad cardíaca, hipertensión y coágulos de sangre;
- náuseas, dolor de cabeza, dolor en los senos y aumento de peso;
- sangrado irregular;
- depresión.



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Muchos de estos efectos secundarios desaparecen después de tomar la píldora durante algunos meses. Las mujeres que fuman, son mayores de 35 años, o tienen antecedentes de coágulos de sangre o de cáncer de seno o de endometrio, tienen mayor riesgo de efectos secundarios negativos y es posible que no puedan tomar la píldora. Hable con su médico acerca de si las píldoras son adecuadas para usted.

P: ¿Las píldoras anticonceptivas me protegerán de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA?

R: No, las píldoras no la protegerán. Las píldoras anticonceptivas y la mayoría de los otros métodos anticonceptivos no la protegerán de las ITS, incluido el VIH (el virus que provoca el SIDA). Las píldoras sólo la protegerán contra el embarazo.

El condón de látex masculino es el único método anticonceptivo que ha demostrado ayudar a proteger contra las ITS, incluido el VIH. Si es alérgica al látex, los condones de poliuretano son una buena alternativa. Se están realizando investigaciones para averiguar cuán efectivo es el condón femenino para prevenir las ITS y el VIH.

Es importante que sólo utilice condones

de látex o de poliuretano para protegerse de las ITS. Los condones “naturales” o “de piel de cordero” tienen poros minúsculos que pueden permitir el paso de los virus como el VIH, la hepatitis B y el herpes. Si utiliza condones no lubricados para el sexo vaginal o anal, puede agregar lubricantes a base de agua (como K-Y) que puede comprar en una farmacia. Para lubricar un condón nunca utilice productos a base de aceite, como los aceites de masajes, el aceite para bebés, las lociones o la vaselina. Estos productos debilitarán el condón, con lo cual puede rasgarse o romperse. Utilice un condón nuevo con cada acto sexual.

P: He oído a mis amigas hablar sobre los protectores bucales de látex, ¿qué son?

R: Los protectores bucales de látex son un pedazo cuadrado de caucho que los dentistas utilizan durante las cirugías y otros procedimientos bucales. No son un método anticonceptivo. Pero pueden utilizarse para ayudar a proteger a las personas de las ITS, incluido el VIH, durante el sexo oral y anal. Los protectores bucales se colocan sobre la abertura de la vagina antes de tener sexo oral. Puede comprar los protectores bucales en las tiendas de suministros quirúrgicos. ■



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Para más información

Para más información acerca de los métodos anticonceptivos, llame a womenshealth.gov al teléfono 1-800-994-9662 o comuníquese con las siguientes entidades:

Food and Drug Administration (FDA) (Administración de Drogas y Alimentos)

Número telefónico: (888) 463-6332

Dirección en Internet: <http://www.fda.gov>

Planned Parenthood Federation of America

Número telefónico: (800) 230-7526

Dirección en Internet: <http://www.plannedparenthood.org>

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) Resource Center

Número telefónico: (800) 762-2264 x 349
(for publications requests only)

Dirección en Internet: <http://www.acog.org>

Population Council

Número telefónico: (212) 339-0500

Dirección en Internet: <http://www.populationcouncil.org>

Contenido revisado el 1 de noviembre de 2002.