









CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES (parte I)

ANTICONCEPTIVO	DESCRIPCIÓN	RECOMENDACIONES	QUIÉNES LO PUEDEN USAR
<p>Pastillas (Efectividad 90 a 99%)</p> 	<p>Contienen hormonas que detienen la ovulación.</p> <p>Hay dos tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las simples (con progestina) - Las combinadas (con estrógeno y progestina). 	<p>Las tabletas se toman diario a la misma hora, todos los días.</p> <p>Pastillas combinadas: Si comienza dentro de los 5 días de empezar la menstruación, no precisa método de respaldo. Si han pasado 5 días desde el comienzo de su menstruación, puede comenzar en cualquier momento si existe la certeza de que no está embarazada. Y necesita un método de respaldo (condón) los primeros 7 días de estar tomando las pastillas.</p> <p>Pastillas sólo con progestina: Una mujer puede empezar a utilizar anticonceptivos orales en cualquier momento que lo desee si existe una razonable certeza de que no está embarazada. Si el parto fue hace menos de 6 semanas, suminístrele AOPs y dígame que empiece a tomarlos a las 6 semanas después del parto. Si su menstruación no ha vuelto, puede comenzar con AOPs en cualquier momento entre las 6 semanas y los 6 meses. No necesita un método de respaldo.</p>	<p>Casi todas las mujeres, incluidas las mujeres que: Hayan tenido hijos o no Tengan cualquier edad, incluso las adolescentes y mujeres de más de 40 años. Hayan tenido recientemente un aborto provocado o un aborto espontáneo. Tengan várices. Estén infectadas con VIH, estén o no en terapia antirretroviral, a menos que esa terapia incluya ritonavir. (ver Anticonceptivos orales combinados para mujeres con VIH.</p>
<p>Inyectables (Efectividad 99%)</p> 	<p>Contienen hormonas que detienen la ovulación.</p> <p>Hay dos tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las simples (con progestina) - Las combinadas (con estrógeno y progestina). 	<p>Depende del tipo se aplica una inyección al mes, cada dos meses o cada tres meses. Se puede utilizar como método de larga duración.</p> <p>Inyecciones combinadas: Si su menstruación no se ha restablecido, puede comenzar con inyectables en cualquier momento. Si existe la razonable certeza de que no está embarazada. Se requiere un método de respaldo los primeros 7 días después de la inyección.</p> <p>Inyecciones simples: Si está comenzando dentro de los 7 días después de iniciada su menstruación, no necesita método de respaldo. Si han pasado más de 7 días desde el inicio de su menstruación, puede comenzar con inyectables en cualquier momento, siempre y cuando esté segura que no esté embarazada. Necesitará un método de respaldo los primeros 7 días después de la inyección.</p>	<p>Casi todas las mujeres, incluso quienes:</p> <p>Hayan tenido hijos o no.</p> <p>No estén casadas.</p> <p>De cualquier edad, incluso adolescentes y mujeres de más de 40 años.</p> <p>Hayan tenido recientemente un aborto o una pérdida de embarazo.</p>
<p>Implante subdérmico (Efectividad 85 a 97%)</p> 	<p>Es una varilla o cápsulas de plástico del tamaño de un fósforo, que liberan un progestágeno parecido a la progesterona natural producida por el organismo de la mujer que evita la ovulación. No contiene estrógeno, por lo que se puede utilizar durante la lactancia y lo pueden usar mujeres que no pueden utilizar métodos con estrógeno.</p>	<p>La varilla se inserta debajo de la piel del brazo de la mujer.</p> <p>Se debe aplicar: Entre el primero y el séptimo día del ciclo menstrual. En cualquier momento del ciclo menstrual, siempre y cuando se esté seguro de que no existe embarazo. En el posparto a partir de la sexta semana, si está lactando o después de la tercera semana si no está lactando. En el posaborto de manera inmediata o dentro de los primeros siete días. Su aplicación y retiro debe ser por personal capacitado.</p>	<p>Casi todas las mujeres, incluso quienes:</p> <p>Hayan tenido hijos o no.</p> <p>No estén casadas.</p> <p>De cualquier edad, incluso adolescentes y mujeres de más de 40 años.</p> <p>Hayan tenido recientemente un aborto o una pérdida de embarazo.</p>
<p>Parches</p> 	<p>Plástico delgado y flexible que se usa sobre el cuerpo todos los días y todas las noches. Libera continuamente 2 hormonas—un progestágeno y un estrógeno, como las hormonas naturales progesterona y estrógeno en el cuerpo de la mujer—directamente a través de la piel al torrente sanguíneo.</p>	<p>Se usa un parche nuevo cada semana durante 3 semanas, seguido de una cuarta semana en la que no se usa parche. Durante esta cuarta semana la mujer tendrá su menstruación.</p>	<p>Casi todas las mujeres, incluso quienes:</p> <p>Hayan tenido hijos o no.</p> <p>No estén casadas.</p> <p>De cualquier edad, incluso adolescentes y mujeres de más de 40 años.</p> <p>Hayan tenido recientemente un aborto o una pérdida de embarazo.</p>



CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES (parte II)



ANTICONCEPTIVO	DESCRIPCIÓN	RECOMENDACIONES	QUIÉNES LO PUEDEN USAR
<p>DIU (Efectividad 99%)</p> 	<p>Es un pequeño almacén de plástico flexible, con un alambra o manguitas de cobre. Provoca una modificación química que daña al esperma y al óvulo antes de su unión.</p> <p>DIU de cobre y hormonal: medicalizado con levonorgestrel.</p>	<p>Se inserta en el útero/matriz de la mujer, de preferencia durante la menstruación. También se puede colocar después de un parto, cesárea o un aborto. Previene el embarazo por 10 años y se puede retirar en cualquier momento. Su inserción y retiro requiere de personal capacitado.</p>	<p>Casi todas las mujeres lo pueden usar de manera segura y eficaz, incluidas las mujeres que: Hayan tenido hijos o no. No estén casadas. Tengan cualquier edad, incluso las adolescentes y mujeres de más de 40 años. Hayan tenido recientemente un aborto o una pérdida de embarazo (si no hay evidencia de infección) Estén amamantando. Realicen trabajo físico intenso.</p>
<p>Condón masculino (Efectividad 85 a 97%)</p> 	<p>Funda o cubierta de látex que contiene un receptáculo (espacio) para almacenar el semen eyaculado. Cuando se usan correctamente, con cada acto sexual, hay alrededor de 2 embarazos por cada 100 mujeres cuyas parejas usan condones masculinos en el primer año.</p>	<p>Se debe revisar que el empaque esté sellado y la fecha de caducidad este vigente. Se coloca antes de la relación sexual sobre el pene erecto, sujetando la punta del mismo y después desenrollarlo. Para retirarlo se sujeta el condón desde la base y se tira en la basura. Se usa un condón nuevo en cada relación sexual. Reducen el riesgo de VHI y otras ITS cuando se usan sistemática y correctamente.</p>	<p>Todos los hombres y mujeres pueden usar condones masculinos con seguridad, excepto: Si presentan una reacción alérgica grave al látex.</p>
<p>Condón femenino (Efectividad 78 a 98%)</p> 	<p>Funda transparente de poliuretano, con dos anillos, el extremo cerrado es para mantener el condón pegado al cuello de la matriz y el externo abierto y más ancho permanece fuera de la vagina cubriendo los genitales de la mujer.</p>	<p>Se coloca antes de la relación sexual. Igual que el condón masculino es desechable y se utiliza uno para cada relación sexual. Se debe revisar que el empaque esté sellado y la fecha de caducidad este vigente. Puede colocarse hasta 8 horas antes del sexo. Para obtener una mejor protección, se introduce el condón antes de que haya contacto del pene con la vagina. Se elige una posición cómoda para la inserción—en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada. Sostener el aro por el extremo cerrado y apretar de modo que quede largo y angosto. Con la otra mano, separe los labios externos (labios mayores) y ubique la abertura de la vagina. Empuje suavemente el aro interno dentro de la vagina lo más que pueda. Introducir un dedo en el condón para empujarlo a su posición. Tienen que quedar cerca de 2 a 3 centímetros del condón y el aro externo fuera de la vagina. El hombre o la mujer deberán guiar cuidadosamente la punta del pene dentro del condón— y no entre el condón y la pared de la vagina. Retirar el condón antes de levantarse para evitar derramar el semen. Cuando se utiliza de manera correcta en cada acto sexual, el condón femenino reduce el riesgo de infección con ITS/VIH.</p>	<p>Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos. No hay ninguna razón que contraindique el uso de este método.</p>
<p>MELA Método de la lactancia amenorrea</p> 	<p>Amamantar de una manera que evita el embarazo. Impide la liberación del óvulo. Es muy efectivo durante 6 meses si amamanta de manera exclusiva o casi exclusiva.</p>	<p>Efectivo si: - amamanta al bebé con frecuencia, día y noche, y no le da otro tipo de alimentos o líquidos.</p>	<p>Todas las mujeres que amamantan pueden usar MELA de manera segura, pero en las siguientes situaciones tal vez convenga considerar otros métodos anticonceptivos: Estén infectadas con VIH/SIDA. Estén recibiendo determinado medicamento durante la lactancia (como medicamentos que afectan el estado de ánimo). Cuando el recién nacido tiene alguna afección que dificulta su alimentación con pecho (incluidos los recién nacidos pequeños para la edad gestacional o prematuros o tengan malformaciones en la boca, mandíbula o paladar).</p>

CUADRO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES (parte III)

ANTICONCEPTIVO	DESCRIPCIÓN	RECOMENDACIONES	QUIÉNES LO PUEDEN USAR
Ritmo o calendario 	<p>Se trata de saber qué días de cada mes podría quedar embarazada (días fértiles).</p> <p>Debe evitar tener relaciones sexuales o debe usar un condón durante los días fértiles.</p>	<p>Se usa las cuentas de ciclo o el calendario para contar los días del ciclo menstrual. Comience con el primer día de la menstruación.</p> <p>Los días 8 a 19 de cada ciclo son los "días fértiles".</p> <p>Evite mantener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles.</p>	<p>Todas las mujeres pueden utilizar métodos basados en los síntomas.</p> <p>Ninguna afección es impedimento para el uso de estos métodos, pero, algunas pueden dificultar su uso eficaz.</p>
Coito interrumpido	<p>El hombre retira su pene de la vagina de la mujer y eyacula fuera de ella.</p> <p>Funciona al mantener los espermatozoides fuera del cuerpo de la mujer.</p>	<p>Se puede usar en cualquier momento.</p> <p>No es tan efectivo como otros métodos.</p> <p>Se pueden usar píldoras anticonceptivas de emergencia si se produce la eyaculación antes de retirar el pene.</p>	<p>Todos los hombres pueden utilizar el retiro.</p> <p>No existen afecciones médicas que contraindiquen su uso.</p>
PAE Píldoras anticonceptivas de emergencia 	<p>Son píldoras que se toman después de haber tenido relaciones sexuales sin protección para evitar el embarazo. – Impiden o retrasan la liberación del óvulo. – No provocan un aborto.</p>	<p>Evita el embarazo después una relación sexual sin protección.</p> <p>Funciona mejor cuando se toma lo antes posible, hasta 5 días después del coito sin protección.</p> <p>Es un anticonceptivo de emergencia y no debe utilizarse como método de planificación ordinario, por ejemplo ante olvido del método, ruptura de condón, violación, etc...</p>	<p>Toda mujer puede utilizar PAE segura y eficazmente, incluso aquellas mujeres que no pueden utilizar métodos anticonceptivos con hormonas de manera continua, en especial si hubo sexo forzado.</p>

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PERMANENTES

ANTICONCEPTIVO	DESCRIPCIÓN	RECOMENDACIONES
Salpingoclasia 	<p>Método seguro y permanente; para mujeres o parejas que no quieren tener más hijos.</p> <p>Uno de los métodos más efectivos.</p>	<p>Se puede hacer inmediatamente después del parto, así como en otros momentos.</p> <p>Se requiere usar condones si necesita protección contra las ITS o el VIH.</p>
Vasectomía 	<p>Método seguro y permanente; para hombres o parejas que no quieren tener más hijos.</p> <p>Uno de los métodos más efectivos.</p>	<p>Impide que los espermatozoides pasen al semen.</p> <p>Debe usar un método de respaldo durante los 3 primeros meses.</p>