



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Carta de la salud

ISSN 1900-3560

Febrero 2022 #308

Planificación familiar: ¿Existe un método anticonceptivo perfecto?

Dra. Diana Soley Olivares Concha, Ginecóloga Obstetra.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es el derecho a decidir sobre tener o no hijos y en qué momento de la vida. Esto se logra mediante la utilización de métodos anticonceptivos.

Todas las personas tienen el derecho a recibir información clara y completa para poder tomar decisiones adecuadas sobre su vida sexual y planificación familiar, siempre con el acompañamiento de un especialista.

A pesar de que se estima que más del 60% de mujeres en edad reproductiva en el mundo usan algún tipo de anticonceptivo, existen más de 200 millones de mujeres, entre ellas un gran número de adolescentes que desean evitar o postergar el embarazo, pero no tienen suficiente información o los recursos adecuados para hacerlo. Es por ello que es importante brindar una información clara, sencilla y adecuada.

Está comprobado que la educación sexual ayuda a prevenir embarazos no deseados, abortos



y complicaciones asociadas, especialmente en adolescentes. Entre mayor orientación y acompañamiento se les brinde, se podrá lograr que las personas tomen mejores decisiones acerca del inicio en sus relaciones sexuales.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Son todos aquellos métodos capaces de disminuir o evitar las posibilidades de un embarazo; pueden iniciarse de manera temprana: desde la primera menstruación o la primera relación sexual, y extenderse hasta edades cercanas al final de la vida fértil.

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos se pueden clasificar según su efectividad y mecanismo de acción.

Según efectividad:

Menos efectivos: métodos naturales como el coito interrumpido, método del ritmo, método de ovulación o Billings y métodos de barrera, incluyendo el preservativo*. Se considera que todos estos tienen un porcentaje de efectividad del 76% al 82%. Un aproximado de 18 a 24 por cada 100 mujeres en un año pueden quedar en embarazo.

Efectivos: los anticonceptivos orales, inyectables y el anillo vaginal o parche tienen un porcentaje de efectividad del 91% al 94%. En un año de 6 a 9 mujeres por cada 100 pueden quedar en embarazo.

Más efectivos: los implantes subdérmicos, dispositivos intrauterinos y métodos quirúrgicos (como el Pomeroy y la vasectomía), tienen un porcentaje de efectividad del 99% o superior.

Cabe aclarar que la eficacia de los métodos anticonceptivos depende no sólo de la protección del método en sí, sino también del adecuado y consistente uso del mismo.

¡Así que el mejor método es aquel que siempre se usa correctamente!

Clasificación según mecanismo de acción:

Anticonceptivos de barrera

Impiden el acceso de los espermatozoides, evitando su unión con el óvulo.

En este grupo se pueden encontrar preservativos masculino o femenino.

Anticonceptivos hormonales

Impiden la concepción inhibiendo la ovulación o produciendo cambios en el moco cervical, que evitan el ascenso de los espermatozoides.

**Es fundamental recordar que el preservativo no solo se debe usar para prevenir embarazos, sino que también es importante para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.*

Hacen parte de los métodos hormonales:

- Los anticonceptivos orales (pastilla), que pueden ser combinados (compuesta de estrógenos y progestágenos) o de sólo progestágenos. Incluye la anticoncepción de emergencia o del día después.
- Los inyectables mensuales o trimestrales.
- El implante subdérmico (conocido popularmente como "la pila").
- Los vaginales (anillo vaginal).
- El parche transdérmico.
- El dispositivo o sistema intrauterino con hormonas.

Anticonceptivos intrauterinos

- Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre (T de cobre). El cobre afecta la movilidad de los espermatozoides, impidiendo que alcancen el óvulo.
- Dispositivo intrauterino de hormona. La hormona levonorgestrel espesa el moco del cuello del útero, impidiendo el paso de los espermatozoides e inhibiendo el efecto proliferativo sobre el endometrio.

Anticoncepción quirúrgica

Son los únicos métodos prácticamente irreversibles y son procedimientos sencillos.

- Pomeroy: consiste en cortar ambas trompas uterinas para que los espermatozoides no puedan llegar hasta donde se encuentra el óvulo.
- Vasectomía: consiste en cerrar los conductos que llevan los espermatozoides de los testículos hasta el pene, para evitar que el semen contenga espermatozoides. Hasta 3 meses después del procedimiento es necesario usar un método anticonceptivo adicional, ya que durante este tiempo aún habrá espermatozoides en la eyaculación.

Anticoncepción de emergencia

Se debe usar en las primeras 72 horas después de haber tenido la relación de riesgo.

¡Cuanto antes se usen, más efectivas son!

En caso de que el embarazo ya se haya producido, la anticoncepción de emergencia no lo interrumpe, es decir que no provoca un aborto ni afecta al embrión.

Existen dos opciones: anticoncepción oral (pastas) de emergencia o dispositivo intrauterino T de cobre.

Pastilla del día después: retrasa o evita la expulsión del óvulo. La tableta de levonorgestrel impide el embarazo hasta en un 85% de los casos.

DIU o T de Cobre: anticonceptivo de emergencia más eficaz (hasta 99%) si se utiliza dentro de los 5 días después de haber tenido sexo sin protección.



¡RECOMENDACIÓN PARA RECORDAR SIEMPRE!

Es importante que tenga claro que a excepción del preservativo (método de barrera) NINGUNO de estos métodos protege del VIH ni de otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Por eso se debe estar muy bien informado y educado sobre el uso correcto del preservativo, ya que es lo único que contribuye a la prevención de estas infecciones.

Sin importar el método que elija, siempre se debería usar preservativo. Esto es lo que llamamos "Doble método".

¿Se imagina usar muy bien un método de planificación y lograr el objetivo de no tener un embarazo no deseado, pero darse cuenta de que adquirió una ITS?

¿Cuáles son los anticonceptivos de larga acción? (LARCS por sus siglas en inglés).

Son los métodos reversibles de larga duración que previenen el embarazo a largo plazo. Su acción es reversible cuando se extrae el dispositivo y se caracterizan por su alta eficacia anticonceptiva.

Son los métodos de elección en pacientes adolescentes, ya que su objetivo es evitar por muchos años un embarazo no deseado y que no dependan de la usuaria, es decir que recuerde u olvide tomar o aplicarse el medicamento. La duración puede variar entre 3, 5 o hasta 10 años.

Estos son los implantes subdérmicos (disponibles de 3 y 5 años) y los dispositivos intrauterinos: con hormonas para 3 y 5 años y el DIU de cobre para su uso hasta por 10 años.

Ventajas, desventajas y efectos secundarios de los métodos anticonceptivos

A continuación, se mencionan algunos beneficios y efectos secundarios de algunos de los métodos más comunes, que también deben ser tenidos en cuenta a la hora de elegir.

DIU de Cobre

Ventajas:

- Es el más económico.
- Su duración es de hasta 10 años.
- Funciona por sí solo, no necesita recordación.
- No provoca efectos hormonales secundarios.
- No interfiere con la lactancia.
- Anticonceptivo de emergencia más eficaz si se implanta dentro de los primeros 5 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

Efectos secundarios y/o desventajas:

- Puede generar más cólicos o más sangrado menstrual de lo habitual.
- Dolor temporal durante la inserción.

DIU con hormonas

Ventajas:

- Larga duración.
- Fácil de usar. Funciona por sí solo, no necesita recordación.
- Manejo de sangrados abundantes, anemias secundarias, endometriosis, cólicos menstruales.
- No interfiere en la lactancia.

Efectos secundarios y/o desventajas:

- Dolor temporal durante la inserción.
- Durante los primeros tres meses se puede tener manchado irregular o continuo, que después desaparece.

Implante subdérmico

Ventajas:

- Funciona por sí solo, la persona no debe hacer o recordar nada.
- Puede reducir los cólicos menstruales y los sangrados abundantes.
- No interfiere en la lactancia. Incluso inmediatamente después del parto.
- No se nota fácilmente ni incomoda para actividades normales.

Efectos secundarios y/o desventajas:

- Cambios en el patrón de sangrado, que puede variar en cada paciente.

Anticonceptivos orales

Ventajas:

- Fáciles de usar y de obtener.
- Ciclos más regulares, cortos y con mucho menor sangrado.
- Disminuyen la dismenorrea y el síndrome premenstrual.
- Disminuyen la aparición de quistes de seno.
- Reducen la probabilidad de embarazo ectópico.

Desventajas:

- Su efectividad depende de una adecuada toma de la píldora, es decir diariamente y en la misma hora.
- Depende de que no falle la memoria.

Efectos secundarios:

- Náuseas, mareo, mastalgia (dolor mamario), cefalea (dolor de cabeza), cambios de humor.
- Extremadamente raros: accidentes cerebrovasculares, trombosis de venas profundas.

La desventaja común en estos métodos es que **NINGUNO protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS). Por eso reiteramos una vez más la importancia del uso del condón u otro tipo de preservativos (doble método).**

¿Se pueden tener beneficios adicionales a no embarazarse con los métodos anticonceptivos?

La respuesta es sí; es lo que llamamos beneficios no contraceptivos. Es decir, los anticonceptivos no sólo se pueden utilizar para prevenir un embarazo.

Veamos algunos ejemplos en pacientes que tal vez no hayan tenido relaciones sexuales aún, pero que se podrían beneficiar al empezar a usar algún método hormonal.

- Paciente con cólicos menstruales muy fuertes (dismenorrea) que limitan y afectan cada mes su calidad de vida.
- Deportista con sangrados menstruales abundantes.
- Paciente con acné que requiera manejo en conjunto con dermatología.
- Paciente con sangrados muy abundantes que llevan a anemia secundaria.
- Manejo de patologías como la endometriosis.
- Manejo del síndrome premenstrual.

Cabe resaltar, que la elección del método hormonal siempre debe tomarse con el acompañamiento de un especialista.

¿Cómo elegir el anticonceptivo adecuado?

No hay un solo método que sea adecuado para todas las personas. Como vimos previamente, cada tipo de anticonceptivo tendrá ventajas y desventajas para cada usuaria. Por esto es fundamental saber elegir el método que mejor se adapte al estilo de vida, características y necesidades de cada mujer. El acompañamiento de un especialista podría facilitar este proceso.

Para elegir el mejor método para cada usuaria, se deberán tener en cuenta múltiples factores. A continuación, se mencionan algunos:

- Edad / Peso.
- ¿Presenta alguna enfermedad o condición de salud?
- ¿Desea tener hijos alguna vez? ¿En cuánto tiempo?
- ¿Tiene pareja estable?
- ¿Presenta cólicos menstruales y/o sangrados abundantes?

- Eficacia del método.
- Comodidad del método.
- Efectos secundarios.
- Necesidad de algún beneficio adicional a no embarazarse (beneficios no contraceptivos).
- Factor sociocultural / factor económico / estilo de vida.
- ¿Fácil recordación y adherencia a la hora de tomar o administrar medicamentos?
- Fumadora o no.

Cómo puede verse, son muchos los factores a tener en cuenta para escoger el mejor método para cada persona. Es por esto que se debe tener una adecuada información antes de iniciar y no creer que lo que usan otras personas funcionará para todos de la misma manera.

Conclusión

No existe un método anticonceptivo perfecto para todo el mundo. La clave está en conocer las diferentes opciones y encontrar la que mejor se ajuste a usted, a sus condiciones, sus necesidades, a su estilo de vida. Su decisión puede cambiar con el tiempo o con los cambios que se presenten en el transcurso de su vida.

Para elegir ese método ideal, usted debe buscar una adecuada asesoría y educación por parte de un especialista; no se conforme con lo que escucha o le comenta alguna amiga o familiar.

¡Usted merece una excelente asesoría!

COMITÉ EDITORIAL

- Dra. Marcela Granados • Dr. Jorge M. Madriñán
- Dr. Luis A. Escobar • Dra. Diana A. Prieto
- Dra. Zamira Montoya • Dr. César A. Arango
- Dr. Fernando Sanabria • Dr. Ludwig Luis Antonio Albornoz
- Dra. Mónica A. Villegas • Enfermera, Julia A. Leal
- Nutricionista, Jeannina Escalante Flórez
- Coordinadora de Comunicaciones, María Isabel Sánchez
- Comunicadora, Susana Serrano • Abogado, Camilo A. García

Dirección: Cr. 98 # 18-49
Tel: (602) 331 9090 - Santiago de Cali
E-mail: cartadelasalud@fv.org.co
Citas: centraldecitas@fv.org.co
Versión digital disponible en
www.valledelili.org/cartadelasalud

Diagramación: Daniela Gutiérrez Calderón



El País



Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.