

EDUCACIÓN SEXUAL Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Aprende a cuidarte: también en el sexo

Los métodos anticonceptivos (AC) son barreras físicas o sustancias químicas que evitan o cambian los mecanismos naturales de Fecundación. Todos pueden fallar en mayor o menor grado y esto depende de su correcta utilización. Los métodos AC pueden ser: métodos naturales, métodos hormonales, DIU, métodos de barrera y los métodos quirúrgicos o también llamados permanentes.

Los **métodos naturales** (temperatura basal, Ogino o Calendario, lactancia prolongada y coito interrumpido) no son seguros.

Los **AC Hormonales**, suministran de forma continuada hormonas para evitar la ovulación y por tanto el embarazo. Se pueden administrar por diferentes vías: píldora, anillo vaginal, parche, inyectable, implante y DIU medicado. Explicar en carpa.

El **DIU** es un pequeño aparato de plástico o de cobre que se coloca en el útero durante la menstruación y crea un ambiente hostil que dificulta la fertilización del óvulo y/o su implantación. Algunos llevan hormonas incorporadas. Es necesario un control al mes y a los tres meses de su inserción, posteriormente hay que hacer controles anuales. Los métodos de barrera son el preservativo, el diafragma y los espermicidas. El preservativo es un método accesible, barato y que previene de infecciones de transmisión sexual. Su eficacia, del 88-96% depende de la corrección de su uso. Se coloca con el pene erecto, siempre antes de la penetración, dejando un espacio libre en el extremo, sin ariré, para retener allí el semen, sin peligro de ruptura y después de la eyaculación se deberá retirar el pene sujetando el condón para que no quede retenido en la vagina y no salga el semen. El diafragma se asocia siempre al uso de un espermicida y se debe colocar antes del coito, o como mucho, 2 horas antes y permanecer en la vagina hasta 7 horas después del coito. Cuando se utiliza crema espermicida, la mujer no debe hacerse higiene vaginal hasta pasadas 6 horas después del coito, y si la relación se prolonga durante más de dos horas es necesario reaplicar la crema espermicida.

Los **métodos permanentes o quirúrgicos** son la ligadura de trompas, los microinsertos tubáricos y la vasectomía. En los dos primeros, la finalidad es producir la obstrucción de las trompas de Falopio, para impedir el encuentro entre el óvulo y el espermatozoide y por tanto, la fecundación. La vasectomía es la ligadura de los conductos deferentes, para que los espermatozoides no salgan con la eyaculación. Requiere uso del preservativo en los primeros tres meses tras su realización, se hace con anestesia local, no modifica ni el deseo ni el proceso de erección y eyaculación. Los microinsertos son dispositivos que se colocan en las trompas y producen una fibrosis secundaria y su obstrucción y se insertan bajo sedación e histeroscopia de forma ambulatoria.

La **píldora postcoital, del “día siguiente” o anticoncepción de emergencia**: no debe ser un método anticonceptivo habitual, se utiliza para prevenir un embarazo no deseado tras el fallo del método anticonceptivo habitual o tras un coito desprotegido. Evita el embarazo antes de que se produzca. La eficacia es muy alta y depende de la prontitud con que se tome, mejor, lo antes posible (siempre antes de 72 horas),

...Y además no olvides visitar a vuestro médico si:

Antes de iniciar relaciones sexuales para recibir un buen asesoramiento sobre métodos anticonceptivos y protección frente a las enfermedades de transmisión sexual.

Si habéis mantenido alguna relación de riesgo, con múltiples parejas, o con parejas desconocidas, sin protección (sin preservativo).

Cuando deseéis ser padres, para realizar la visita pre-concepcional en la que os informarán de los consejos y medidas a tener en cuenta para llevar a término un embarazo con éxito.

- Si eres mujer: Para iniciar las actividades de prevención de cáncer de cuello uterino, mediante la realización de las citologías y, para la prevención de cáncer de mama mediante la realización de mamografía. La periodicidad de estas pruebas te la indicará tu médico dependiendo de tu edad, de tus factores de riesgo, etc.

- Si eres hombre: si tienes molestias o dificultad al orinar o notas lesiones o secreción por el pene. Además a partir de los 50 años debes vigilar tu próstata.

Y por supuesto, siempre que tengáis algún síntoma o molestia.

Apoyos: Ventajas e inconvenientes de los distintos métodos

PILDORA	ANILLO VAGINAL	IMPLANTE BRAZO	INYECCIÓN GLUTEA	PARCHE CUTANEO	DIU COBRE	DIU CON LEVONOGESTREL	BARRERA	QUIRURGICOS
Diaría con o sin descanso semanal	Mensual (No olvidos). Inserción por usuaria 21 días dentro (sin regla) 7 días sin anillo (bajada de regla)	3 – 5 años Bajo la piel del brazo con anestesia local. Tarda en volver a ser fértil Alteración menstrual ligera.	Trimestral TOPAS EL Entre 5 – 7 día ciclo Tarda en volver a ser fértil 2 años Alteración menstrual ligera.	Semanal (tres por mes) piel seca y limpia, el 1 día ciclo.	3-5 años Inserción por ginecólogo No afecta a la fertilidad No en ITS EIP y ectópico	5 años Inserción por ginecólogo No afecta a la fertilidad No en ITS EIP	Cada coito Parejas jóvenes con coitos ocasionales y riesgo de ITS.	Para siempre (Irreversibles). Anestesia general en quirófano. Indicaciones especiales: patologías mentales.
Incomodo	Discreto y cómodo	Discreto y cómodo		Más visible en verano.	Cómodo	Cómodo	Incomodidad de uso	
Riesgo de olvido	No olvidos	No olvidos	No olvidos	A veces alergias piel	Mejor en pareja estable	Además es útil en hemorragia perimenopáusica		
Fallo por vómito y diarrea	No fallo por vómitos y diarreas			No fallo por vómitos y diarreas	mayor de 25 años y con al menos un hijo.	hiperplasia endometrial y algunos casos de miomas		

NOTA: todos los ACH pueden tener interferencia con otros medicamentos: antibióticos, antiepilépticos. Además todos los ACH presentan las ventajas de ciclo no doloroso, puntual, mejoría de acné e hirsutismo, prevención de tumores benignos mamarios y prevención de ectópico.

Esta se denominaría: Tipos de anticoncepción: ventajas e inconvenientes