

NOTA: Es importante mencionar que estos métodos artificiales de control natal tienen dos niveles de acción: 1. Efecto anticonceptivo, en los casos donde se haya evitado la ovulación y por tanto la concepción. 2. Efecto contraceptivo- cuando a pesar de tratar de impedir la ovulación esta se da y el óvulo es fecundado, impidiéndose su implantación. De este modo se atenta directamente contra la vida humana al provocar un aborto.

Todos los derechos reservados. Puede utilizar el documento siempre y cuando se cite la fuente.



Método	Hormonales Inyectables	Anovulatorios Hormonales (píldoras)	Implantes Hormonales (abanico Norplant)	Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado	Pastillas de anticoncepción de emergencia o plan B	Condón o preservativo (masculino - femenino)	Dispositivos intrauterinos (DIU)	Espumas, jaleas, esponjas	Salpingoclasia (ligadura de trompas) - Esterilización femenina -	Vasectomía (Esterilización masculina)
¿Qué es?	Soluciones inyectables que contienen hormonas	Pastillas de hormonas, diversas combinaciones de estrógenos y progesterona artificiales.	Tiras de material con hormonas.	Parche transdérmico o pegado sobre la piel o anillo de plástico flexible colocado en la vagina.	Pastillas con hormonas en grandes dosis.	Cubierta de látex que se coloca en el pene erecto (masculino). Forro plástico que se adapta a la vagina (femenino).	Espiral o serpentina de plástico, algunos recubiertos con hilos de cobre u hormonas.	Sustancias químicas que destruyen el espermatozoide.	Intervención quirúrgica que consiste en ligar, cortar o quemar las trompas uterinas.	Corte de los conductos deferentes masculinos.
¿Cómo trabaja?	Procura que la ovulación no se dé. En caso de haber ovulación, evitan la implantación y con ello provocan la muerte del embrión. Modifican el moco cervical.	Procura que la ovulación no se dé. En caso de haber ovulación, evitan la implantación y con ello provocan la muerte del embrión. Modifican el moco cervical. Mantienen al cuerpo femenino en estado falso de embarazo.	Procura que la ovulación no se dé. En caso de haber ovulación, evitan la implantación y con ello provocan la muerte del embrión. Modifican el moco cervical.	Liberan dos hormonas de forma continua, una progestina y un estrógeno, directamente a través de la piel (parche) o mediante el anillo. Procura que la ovulación no se dé. En caso de haber ovulación, evitan la implantación y con ello provocan la muerte del embrión. Modifican el moco cervical.	Procura que la ovulación no se dé. En caso de haber ovulación, evitan la implantación y con ello provocan la muerte del embrión. Modifican el moco cervical.	Barrera que impide la llegada de los espermatozoides a la vagina.	Procura que la ovulación no se dé. En caso de haber ovulación, evitan la implantación y con ello provocan la muerte del embrión. Modifican el moco cervical. Debe ser colocado por un médico especialista.	Forman una barrera química en la abertura del útero, haciendo la vagina más ácida de lo normal.	Evita el descenso de óvulos y ascenso de espermatozoides.	No hay salida de espermatozoides.
¿Cómo se usa?	Se aplican cada mes, dos o cada tres meses (según la presentación).	La mujer toma una píldora diariamente en ciclos de 21 o 28 días.	Se implanta quirúrgicamente bajo la piel.	El parche se pega sobre la piel, se cambia cada semana y el anillo se coloca dentro de la vagina cada 3 semanas. En ambos se descansa la semana de la menstruación.	Se toman 2 pastillas. Una de primero y 12 horas después la otra. Antes de las 72 hrs. del coito.	Se coloca en el pene antes del coito (masculino). Se introduce profundamente dentro de la vagina antes del coito (femenino).	Se introduce en el útero de la mujer.	Aplicándose directamnte en la vagina, antes de la relación sexual.	Requiere intervención quirúrgica. Se ligan, cortan o queman las trompas uterinas de la mujer	Se ligan, cierra o cortan los conductos que transportan al esperma desde los testículos hacia el pene.
¿Quién lo usa?	La mujer	La mujer	La mujer	La mujer	La mujer	El hombre y la mujer	La mujer	La mujer	La mujer	El hombre
¿Problemas?	Alto riesgo para mujeres enfermas. Solamente puede usarse bajo supervisión médica. No está indicado en caso de epilepsia, migraña, asma, disfunción cardíaca y renal.	Cambios de peso, dolor de cabeza. Debe recetarse por un médico, por todos sus posibles efectos de salud.	Solamente lo puede retirar el doctor.	El parche no es efectivo si se despegue, el anillo puede molestar en la relación sexual.	No deben tomarse periódicamente debido a los efectos colaterales que ocasionan. Se toman sólo en caso de emergencia.	Con el calor y la humedad se deteriora. También sufre rupturas y deslizamientos. Si es usado de manera incorrecta o el látex ha caducado no cumple su función. Algunas enfermedades de transmisión sexual (por ejemplo los virus como VIH, Papiloma...) tienen un tamaño inferior al del poro del látex, por lo que pasa a través del mismo no siendo totalmente efectivo en la prevención de ETS.	Una complicación inmediata que se puede presentar como accidente durante la inserción del DIU es la perforación uterina. Si ya hubo fecundación, afecta el endometrio evitando la implantación del cigoto. (Es altamente abortivo).	Puede ocasionar irritaciones, alergias, alteraciones con el pH de la vagina y aumenta potenciales las infecciones urinarias.	Riesgos propios de la cirugía.	Granulomas, moretones. Riesgos propios de la cirugía.
Efectos secundarios	Puede ocasionar malestares, dolor de cabeza, náuseas, infartos, trombosis, flebitis y alteraciones de la menstruación. Causa osteoporosis (pérdida de calcio en los huesos).	Cambio de carácter, náuseas, dolores de cabeza, manchas en la cara, sangrados, etc. Riesgo de hemorragias cerebrales, hipertensión arterial y cardiopatías, así como infertilidad, cáncer de mama y de órganos reproductivos.	Sangrado intermenstrual, aumento de peso, dolor abdominal, dolor de cabeza, vista nublada, quistes ováricos, presión sanguínea alta, pérdida de pelo y tumores hepáticos.	Posee efectos secundarios similares a los que pueden aparecer con la píldora anticonceptiva. Los más frecuentes son: náuseas, cefalea, hinchazón de mamas o cambios en el peso.	Dolor intenso de cabeza, dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, hemorragias vaginales, efecto zombi, desajustes hormonales, en algunos casos provocan trombosis y embarazos ectópicos o fuera del útero.	Puede causar irritaciones tanto en el hombre como en la mujer por: el tipo de lubricantes que contiene, el espermicida o alergia al latex. Reduce la sensación erótica.	Dolor pélvico y aumento de la cantidad y duración del sangrado menstrual, así como expulsión espontánea del feto. Embarazo ectópico. Hemorragia vaginal, cáncer cervicouterino, cáncer endometrial y enfermedad inflamatoria pélvica.	Irritación, picor vaginal, irritación del pene. La mujer es más propensa a infecciones vaginales por las alteraciones al pH de la vagina.	Hemorragias más intensas durante la menstruación. Embarazo ectópico (en las trompas de falopio), muy grave para la madre y el feto. Problemas psicológicos por el nuevo estado de esterilidad.	Problemas psicológicos y reducción del deseo sexual, así como problemas renales y propensión al cáncer de próstata. Asociado con enfermedades autoinmunes. Posible relación con demencia.
Porcentaje de eficacia	Mayor al 99%	99%	Tiene eficacia del 99% durante el primer año y después disminuye gradualmente.	El parche y el anillo vaginal proporcionan una seguridad comparable a los anticonceptivos orales combinados. 99%	Es menos eficaz que el método hormonal oral regular. Después de un coito único no protegido, la falla es de aproximadamente 1-2% en las mujeres que aplican el tratamiento de la forma correcta.	70% al 80%	95% al 99%	75% al 90%	99%	99%
Observaciones	La protección anticonceptiva se extiende hasta por 33 días, después de la aplicación de la inyección. La aplicación de inyecciones subsiguientes, después de 33 días a partir de la anterior, no garantiza protección anticonceptiva.	La eficacia puede disminuir hasta 92% por el uso incorrecto de la píldora.	La duración de la protección anticonceptiva es de 3 a 5 años. Para removerlo, se requiere un procedimiento quirúrgico.	Tiene una menor cantidad hormonal que la pastilla diaria. El parche se cambia cada semana y del anillo cada 3 semanas. Con la semana de menstruación de descanso.	Este método es utilizado en casos de emergencia y no como un método anticonceptivo regular. Busca impedir la ovulación y en caso esta ya se haya dado, actúa sobre el endometrio para evitar la implantación. Tiene un alto efecto contraceptivo.	La eficacia está relacionada con el material del que está hecho y de su uso correcto. Es importante mencionar que pueden tener defectos de fábrica (fisuras con medidas entre 10 a 12 micras) que no son perceptibles al ojo humano pero permiten el contagio de ETS. Aquellos espermatozoides que por distintas razones hayan salido del condón y entrado en contagio con el espermicida, pueden dañarse y aun así fecundar al óvulo, lo que provocaría alguna alteración en el desarrollo del embrión.	Hay países en los que ya no se comercializa debido a los efectos secundarios que provoca en la mujer. Su efectividad varía entre 3 y 8 años. Se han dado casos de mujeres que tienen el dispositivo, quedan embarazadas y este queda insertado en el feto.	Dependiendo del tipo del producto empleado, la protección será limitada a una hora a partir de la aplicación del espermicida. Los espermias se dañan con el espermicida y alguno de ellos puede llegar a fecundar el óvulo y presentar problemas en el desarrollo del embrión.	Es fundamental que sea una decisión voluntaria. Dependiendo del método quirúrgico utilizado puede revertirse la operación (recanalizar).	Es fundamental que sea una decisión voluntaria. Dependiendo del método quirúrgico utilizado puede revertirse la operación (recanalizar).