

















# Opciones de métodos anticonceptivos

Los clientes que consideren sus opciones de métodos anticonceptivos deben comprender el rango y las características de los métodos disponibles. Los profesionales de la salud pueden usar este gráfico para ayudar a explicar las opciones. Los clientes también deben ser aconsejados sobre los beneficios de retrasar la actividad sexual y de reducir el riesgo de ETS limitando el número de parejas y usando siempre condones.

MÁS EFICAZ  
MODERADAMENTE EFICAZ  
MENOS EFICAZ

MÉTODO	¿Cuál es el riesgo de embarazo?*	¿Cómo se usa este método?	¿Con qué frecuencia se usa?	¿Cuáles son los efectos secundarios menstruales?	¿Hay efectos secundarios posibles?	¿Hay otras cosas que deba considerar?
<b>ESTERILIZACIÓN FEMENINA</b> 	.5 de cada 100	Procedimiento quirúrgico	Una vez	No tiene efectos secundarios menstruales	Dolor, sangrado y riesgo de infección	Permanente
<b>ESTERILIZACIÓN MASCULINA</b> 	.15 de cada 100					
<b>DIU DE LNG</b> 	.2 de cada 100	Se coloca en el útero	Hasta 6 años	Manchado, períodos más ligeros o ausentes	Un poco de dolor con la colocación	Sin estrógeno Puede reducir los calambres
<b>DIU DE COBRE</b> 	.8 de cada 100		Hasta 10 años	Puede causar períodos más abundantes		Sin hormonas Puede causar calambres
<b>IMPLANTE</b> 	.05 de cada 100	Se coloca en la parte superior del brazo	Hasta 3 años	Manchado, períodos más ligeros o ausentes		Sin estrógeno Puede reducir los calambres
<b>INYECTABLES</b> 	4 de cada 100	Inyección en el brazo, la cadera o debajo de la piel	Cada 3 meses	Manchado, períodos más ligeros o ausentes	Puede provocar aumento de peso	Sin estrógeno Puede reducir los calambres
<b>PÍLDORA</b> 	8 de cada 100	Se toma por la boca	Todos los días a la misma hora	Puede causar manchado durante los primeros meses	Náuseas, sensibilidad en los senos	Puede mejorar el acné
<b>PARCHE</b> 	9 de cada 100	Se coloca en la piel	Cada semana	Los períodos pueden volverse más ligeros	Riesgo de TEV (tromboembolismo venoso)	Puede reducir los cólicos menstruales
<b>ANILLO</b> 	9 de cada 100	Se coloca en la vagina	Una vez al mes			Reduce el riesgo de cáncer de ovario y de útero
<b>DIAFRAGMA</b> 	12 de cada 100	Se coloca en la vagina con espermicida	Cada vez que tiene relaciones sexuales	No tiene efectos secundarios menstruales	Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas
<b>CONDÓN MASCULINO</b> 	13 de cada 100	Se coloca sobre el pene	Cada vez que tiene relaciones sexuales	No tiene efectos secundarios menstruales	Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas Sin receta
<b>EYACULAR AFUERA</b> 	20 de cada 100	Retirar el pene de la vagina antes de eyacular			No tiene efectos secundarios	Sin hormonas No hay que comprar nada
<b>CONDÓN FEMENINO</b> 	21 de cada 100	Se coloca en la vagina			Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas Sin receta
<b>ESPONJA</b> 	24 de cada 100	Se coloca dentro de la vagina	Todos los días	No tiene efectos secundarios	No tiene efectos secundarios	Sin hormonas Mayor conciencia de los signos de fertilidad
<b>MÉTODOS BASADOS EN LA CONCIENCIA DE LA FERTILIDAD</b> 	24 de cada 100	Vigilar las señales de fertilidad y abstenerse o usar condones en días fértiles				
<b>ESPERMICIDAS</b> 	28 de cada 100	Se coloca dentro de la vagina	Cada vez que tiene relaciones sexuales	Reacción alérgica, irritación	Sin hormonas Sin receta	

\*Número de mujeres de cada 100 que tienen un embarazo no deseado dentro del primer año de uso típico de cada método. Otros métodos de control de la natalidad: (1) El método de amenorrea lactacional (LAM, por sus siglas en inglés) es un método anticonceptivo temporal altamente eficaz; y (2) anticoncepción de emergencia: las píldoras anticonceptivas de emergencia o un DIU de cobre después de la relación sexual sin protección reducen sustancialmente el riesgo de embarazo. Referencia para las tasas de eficacia: Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2011; 83: 397–404. Sundaram A. Contraceptive failure in the United States. *Perspect Sex Reprod Health* 2017; 49:7–16. Otras referencias disponibles en [www.fpntc.org](http://www.fpntc.org).