

# the lovers

ÁNDATE CON OJO

GUÍA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



Rock

Edita **Gobierno de La Rioja**  
**Consejería de Salud**  
**Dirección General de Salud Pública**

Año **Reedición año 2011**

Dep. Legal **LR-440-2009**



## MÉTODOS OBSERVACIONALES

- 7 Método Ogino o del calendario
- 8 Temperatura basal
- 9 Método Billings o del moco cervical.

## MÉTODOS DE BARRERA

- 10 Preservativo masculino
- 12 Preservativo femenino
- 14 Aspectos a tener en cuenta con los preservativos
- 15 Espermicidas
- 16 Esponja vaginal
- 16 Diafragma

## MÉTODOS HORMONALES

- 18 Píldora anticonceptiva
- 20 Anticonceptivo hormonal inyectable
- 21 Parche anticonceptivo
- 22 Anillo vaginal
- 23 Implante anticonceptivo

## ANTICONCEPCIÓN INTRAUTERINA

- 24 D.I.U.

## MÉTODOS DEFINITIVOS

- 25 Vasectomía
- 26 Ligadura de trompas
- 27 D.I.T.

## ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

- 28 Píldora postcoital

## 29 DIRECCIONES DE INTERÉS





## Introducción

### LA INFORMACIÓN, UN DERECHO DE TODOS

Esta guía tiene como objetivo ofrecer a la población información útil sobre los métodos anticonceptivos, con el fin de favorecer unas conductas sexuales responsables y evitar así embarazos no deseados. Conocer esta información es un derecho reconocido y un paso fundamental para optar por la opción más adecuada.

No existe ningún método anticonceptivo perfecto. La elección del método es una decisión que la pareja o la persona ha de tomar libremente y teniendo en cuenta una serie de factores como, por ejemplo, el tipo de relaciones que mantienen, la frecuencia, la edad, el estado de salud, la recomendación del médico, etc.

Para hacer una elección acertada es necesario conocer los diferentes métodos, así como sus ventajas e inconvenientes, la forma de adquirirlos, y otros aspectos que se abordan en esta guía.

**“Todo individuo tiene el Derecho Humano básico de decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, y el derecho de recibir información y educación adecuadas sobre Planificación Familiar, así como el derecho a obtener los medios necesarios para conseguirlo.” (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1984)**



## Métodos observacionales

Consisten en **identificar los días de alta fertilidad y abstenerse de mantener relaciones sexuales** con penetración en dichos días, ya que no todos los días del ciclo menstrual (período que transcurre entre menstruaciones) existe la misma probabilidad de embarazo. **Los días en torno a la ovulación** (momento en que se desprende del ovario uno o varios óvulos) **son los días de máxima fertilidad**. Para ello tenemos que tener en cuenta que:

- la ovulación se produce en los días  $14 \pm 2$  días después del primer día de sangrado menstrual,
- el óvulo puede ser fecundado durante un período de 24 h,
- los espermatozoides tienen capacidad fecundante durante varios días,
- la menstruación se puede adelantar o atrasar por variables de tipo emocional (por ejemplo, si tienes que hacer un viaje, un examen, si estás muy preocupada, etc.). Un requisito esencial es tener ciclos regulares.

Para calcular esos días existen fundamentalmente tres métodos: el método Ogino, el de la temperatura basal y el método Billings. Estos métodos son los que tradicionalmente se han llamado métodos naturales. Consideramos que es más exacto denominarlos métodos observacionales, ya que implican una rigurosa observación de nuestro cuerpo.





## Métodos observacionales

### Método Ogino o del calendario



Para calcular los días de alta fertilidad procederemos de la siguiente manera:

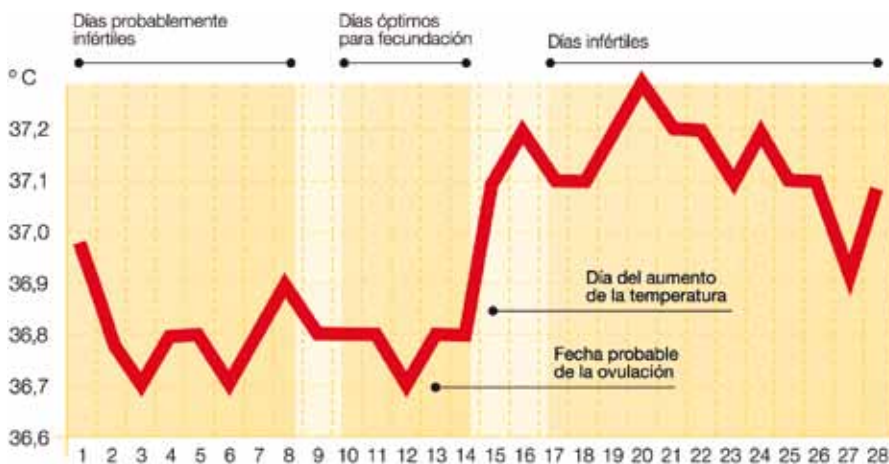
- anotar la duración de los últimos 12 ciclos y apuntar el ciclo más corto y el más largo,
- al ciclo más corto le restamos 19 días, y obtenemos el primer día de alta fertilidad,
- al ciclo más largo le restamos 10 días, y obtenemos el último día de alta fertilidad.

Ejemplo: si una chica tiene los ciclos entre 26 y 30 días, los días de alto riesgo de embarazo son desde el día 7 ( $26-19=7$ ) al día 20 ( $30-10=20$ ). Considerando como día número uno el primer día de sangrado menstrual.



## Métodos observacionales

### Temperatura basal



Dependiendo del momento del ciclo, la temperatura del cuerpo **varía**. Se debe tomar la temperatura durante 3 minutos (en boca, ano o vagina) todos los días antes de levantarse y en ayunas, con un termómetro que mida variaciones muy pequeñas de temperatura (los venden especiales en la farmacia), y anotarlo en una gráfica.

En los días siguientes a la menstruación la temperatura es baja, y cuando se produce la ovulación aumenta la temperatura corporal aproximadamente 0,5° permaneciendo así hasta la siguiente menstruación.

Los días menos fértiles se consideran a partir de tres días después de la temperatura más alta hasta la siguiente menstruación.





## Métodos observacionales

### Método Billings o del moco cervical

Consiste en determinar los días fértiles mediante **la observación de los cambios que se producen en el moco cervical**. Después de la menstruación hay unos días de sequedad (ausencia de moco cervical). Luego empieza a aparecer una mucosidad pegajosa y sensación de humedad. Ha empezado el período fértil.

El moco va volviéndose cada día **más elástico y lubricante -días de máxima fertilidad-** hasta llegar al "día pico", a partir del cual el moco vuelve a ser más opaco y pegajoso; son días de fecundidad posible, pero decreciente. Desde el 4º día después del "día pico" empieza el período infértil. Durante ellos puede haber sequedad o moco opaco.

Para utilizar este método, se debe observar durante un ciclo completo los cambios en el moco cervical haciendo anotaciones diarias sobre su consistencia y las sensaciones que se perciben.

No hace falta rebuscar el moco mediante un examen interno. Simplemente se puede recoger el moco antes de orinar sobre papel higiénico o con los dedos en la entrada de la vagina.

**Estos tres métodos no son muy fiables.**



#### **Ventajas:**

- No tienen efectos secundarios.



#### **Desventajas:**

- Exigen conocer muy bien nuestro cuerpo.
- Es necesario tener ciclos regulares.
- El ciclo, la temperatura y el moco cervical pueden alterarse por múltiples causas no predecibles.
- El índice de errores es muy alto.



## Métodos de barrera

### Preservativo masculino

**Nombre:** preservativo, profiláctico, condón, goma, etc.

**Descripción:** funda de látex que tiene como función impedir el contacto directo entre el pene y las paredes de la vagina.

**Mecanismo de acción:** actúa formando una barrera entre los espermatozoides y el óvulo.

**Utilización:** el preservativo se ha de **colocar antes de cualquier penetración** y con el pene en erección. (Ver cuadro anexo).

**Adquisición:** se puede obtener tanto en farmacias como en bares o supermercados. **Se debe prestar especial atención a la homologación (CE) y a la fecha de caducidad.**



#### **Ventajas:**

- Es un método anticonceptivo muy seguro siempre que se use adecuadamente.
- Es el **único método que reduce el riesgo de infecciones** de transmisión sexual.
- No tiene efectos secundarios.
- No necesita intervención sanitaria.
- Es **fácil de adquirir**.

#### **Desventajas:**

- Si no se usa adecuadamente, su eficacia puede verse disminuida.
- Hay que tener siempre un preservativo a disposición.
- Menoscaba, a veces, la espontaneidad de la relación sexual.



## Métodos de barrera



### Instrucciones de uso:

- El preservativo se ha de **colocar antes de que se haya producido ninguna penetración.**



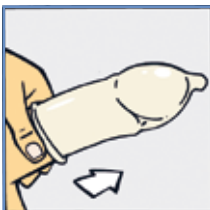
- Se abre el envase con cuidado de no dañar el preservativo.



- **Con el pene en erección**, se coloca el preservativo en la punta del pene comprimiendo con los dedos índice y pulgar el depósito (el extremo superior del condón) asegurándose de que no queda aire dentro.



- Con la otra mano se desenrolla el preservativo a lo largo del pene.



- Después de la eyaculación se sujeta el condón por la base, y se retira el pene de la vagina antes de que desaparezca la erección.

- **No se ha de tirar al WC**, pues no es biodegradable. Lo mejor es que se cubra con un pañuelo de papel y se tire a la basura.



## Métodos de barrera

### Preservativo femenino



**Nombre:** Preservativo femenino.

**Descripción:** El preservativo femenino es una especie de funda de poliuretano, más ancho que un preservativo masculino. Está provisto de dos aros, uno interior que sirve para que su colocación resulte rápida y fácil, y otro aro que permanece en el exterior de la vagina.

**Mecanismo de acción:** Actúa formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en contacto con el óvulo.

**Utilización:** Se puede colocar sin necesidad de que haya erección y antes de empezar la relación. Puede ser utilizado en cualquier momento y día del mes. Es desechable debiéndose utilizar uno nuevo en cada relación.

**Adquisición:** Sólo se vende en farmacias.

#### **Ventajas:**

- Las mismas que el preservativo masculino, y además **no es necesario que el pene esté en erección.**

#### **Desventajas:**

- Igual que el preservativo masculino.



## Métodos de barrera

### Instrucciones de uso:



- Se sujeta el aro interno oprimiéndolo.



- Se introduce el preservativo en el interior de la vagina lo más profundo posible.



- El anillo externo queda por fuera tapando la vulva.



## Métodos de barrera

### Aspectos a tener en cuenta con los preservativos

- 1 **Conservarlos en lugar seco y fresco**, fuera de la luz del sol (la guantera del coche o la moto es un mal sitio).
- 2 Manipularlos con cuidado para **que no se rompan**, y a la hora de abrirlos tener cuidado de no dañarlos con la uña.
- 3 Si se utiliza lubricante, usar uno cuya base sea el agua. **No usar lubricantes cuya base sea aceite** (vaselinas), pues pueden dañar el preservativo.
- 4 El preservativo **sólo ha de usarse una vez**, aunque no haya habido penetración o eyaculación.
- 5 **No se deben usar dos condones a la vez**, eso aumentaría el riesgo de que se rompieran. (Ni siquiera uno masculino y uno femenino).
- 6 Fijarse en la **fecha de caducidad** que no debe ser superior a 5 años.
- 7 **La eficacia aumenta** si se utiliza conjuntamente **con crema espermicida**, pero cuidado, ha de ser una crema espermicida **que no dañe el látex**.
- 8 **Leer detenidamente las instrucciones de uso**.
- 9 Fijarse en la **homologación (CE)**.



Los preservativos, tanto el masculino como el femenino, son los únicos métodos que además de prevenir los embarazos no deseados reducen la posibilidad de contagio de infecciones de transmisión sexual (I.T.S.).



## Métodos de barrera

### Espermicidas

**Nombre:** espermicidas.

**Descripción:** producto químico. Se presentan en diferentes formas: óvulos, cremas, geles...

**Mecanismo de acción:** debilita a los espermatozoides.

**Utilización:** se introduce en la vagina, aproximadamente diez minutos antes de la penetración. Si se mantiene una segunda relación, ha de repetirse su aplicación. **Ha de utilizarse siempre junto con otro método anticonceptivo**

(preservativo, diafragma...) puesto que utilizado sólo su efectividad es baja. Si se utiliza conjuntamente con un preservativo hay que asegurarse de que se trata de una crema que no dañe el látex (preguntar al farmacéutico).

**Adquisición:** de venta en farmacias sin receta médica.



#### Ventajas:

- Fácil adquisición, **no necesita receta médica**.
- Fácil de utilizar.



#### Desventajas:

- **Debe asociarse a otros métodos** (diafragma, temperatura basal, etc.)
- Baja efectividad si se emplea de forma aislada.
- Tiene un **tiempo limitado de seguridad** (aprox. 3 horas).
- Pueden aparecer reacciones alérgicas.



## Métodos de barrera

### Esonja vaginal

**Nombre:** esponja vaginal.

**Descripción:** pequeña esponja de talla única.

**Mecanismo de acción:** igual que el diafragma.

**Utilización:** semejante al diafragma. Algunas llevan incorporada crema espermicida, de no ser así se le ha de añadir. Son de **un sólo uso**.

**Adquisición:** en farmacias, no necesita instrucción ginecológica.



#### **Ventajas:**

- Adecuado para relaciones esporádicas.
- Se puede colocar antes de empezar la relación.
- No tiene efectos secundarios.

#### **Desventajas:**

- Requiere un aprendizaje, y **revisión ginecológica**.
- La talla puede variar debido a cambios de peso, embarazo, etc.

## Métodos de barrera

### Diafragma

**Nombre:** diafragma.

**Descripción:** capuchón de goma flexible, con forma semiesférica.

**Mecanismo de acción:** ha de colocarse de tal forma que tape el cuello del útero, de manera que haga una barrera para impedir el paso de los espermatozoides. Se ha de **utilizar siempre junto con crema espermicida**.





## Métodos de barrera



**Utilización:** se impregna el diafragma por dentro y por fuera de crema espermicida. Se ha de **colocar unos 10 minutos antes de la penetración** (no más de tres horas), y no se ha de extraer hasta pasadas 8 horas desde la última relación, porque de esta forma damos tiempo a que la crema espermicida cumpla su función. Si se desea mantener más de una relación, **antes de cada relación se debe añadir más crema espermicida** con el aplicador que acompaña a los tubos de crema, sin sacar el diafragma. **Transcurridas las ocho horas desde la última relación se extrae** con el dedo, se lava con

cuidado y se guarda en su caja. No es aconsejable llevarlo más de 24 horas seguidas. De vez en cuando se debe observar que no esté picado.

**Adquisición:** se debe acudir a un centro de planificación, el ginecólogo tomará medidas del cuello de útero e indicará que talla de diafragma se ha de utilizar. Él enseñará a detectar el cuello de útero y a colocarlo correctamente.

### Ventajas:



- Adecuado para relaciones esporádicas.
- Se puede colocar antes de empezar la relación.
- No tiene efectos secundarios.

### Desventajas:



- Requiere un aprendizaje, y **revisión ginecológica**.
- La talla puede variar debido a cambios de peso, embarazo, etc.



## Métodos hormonales

### Píldora anticonceptiva

**Nombre:** píldora anticonceptiva.

**Descripción:** producto químico compuesto de hormonas. Se presenta en tabletas con 21 ó 28 píldoras. Normalmente por el dorso de la tableta se especifican los días de la semana para evitar posibles equivocaciones en la toma.

**Mecanismo de acción:**

- altera la motilidad tubárica,
- impide la ovulación,
- altera la maduración del endometrio,
- espesa el moco cervical dificultando el ascenso a los espermatozoides.

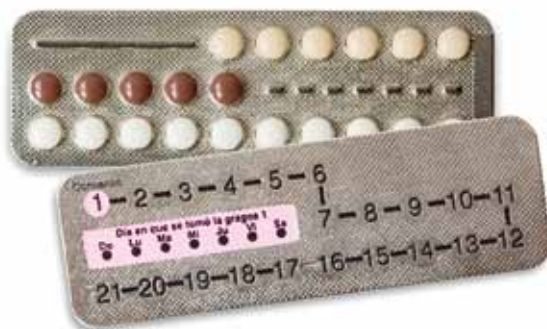
**Utilización:** se ha de **tomar una píldora todos los días, se mantengan o no relaciones**, aproximadamente a la misma hora. Así **durante 21 días consecutivos**, después se descansan 7 días durante los cuáles no se toma ninguna píldora. En estos días de descanso tendrá lugar la menstruación, de no ser así se debe acudir al ginecólogo lo antes posible. (En las tabletas de 28 píldoras se han de tomar ininterrumpidamente). **Durante los días de descanso también se está protegida.**

Si un día se olvida tomar la píldora a la hora acostumbrada y se da cuenta antes de que pasen 12 horas, entonces se debe tomar la píldora olvidada en ese momento. Si han pasado más de 12 horas se ha de seguir tomando la píldora, pero hasta que se termine esa caja las relaciones deben mantenerse con otro método anticonceptivo, pues la eficacia de la píldora puede disminuir.

Si después de la ingesta de una píldora, y antes de que pasen 4 horas, se tienen vómitos o diarreas fuertes, se ha de tomar otra píldora, pero de otro envase de reserva.

El especialista indicará cada cuánto tiempo hay que acudir a una revisión.


**Adquisición:** La píldora **requiere necesariamente revisión ginecológica**. El especialista realizará un análisis de sangre y una citología. En función de los resultados dirá la conveniencia o no de tomar la píldora en cada caso, y qué tipo de píldora es la que conviene.






## Métodos hormonales

### Ventajas:

- 
- Muy eficaz.
  - Regula el ciclo.
  - Menor sangrado menstrual.
  - Menor dolor.
  - Reduce la probabilidad de cáncer de ovario y de útero.
  - Protege frente a la osteoporosis.

### Desventajas:

- 
- Necesidad de revisión ginecológica.
  - Existen algunas situaciones en las que no es recomendable su utilización.
  - Puede aumentar el riesgo de cáncer de cérvix.
  - Puede aumentar el riesgo de trombosis.
  - Puede aumentar el riesgo de cáncer de mama si se inicia la toma muy precozmente o durante períodos muy prolongados.
  - Posibles efectos secundarios, no generalizables:
    - dolor de cabeza.
    - dolor de las mamas.
    - disminución de la libido.
    - cambio de humor.
    - vómito.
    - náuseas.
    - aumento de peso.
  - Desaconsejado su uso en adolescentes por mayor riesgo cardiovascular si son grandes fumadoras, factores genéticos de riesgo y antecedentes familiares graves.



## Métodos hormonales

### Anticoncepción hormonal inyectable

La anticoncepción hormonal también puede administrarse intramuscularmente. Mediante una inyección intramuscular, se libera lentamente, siendo su **período de actividad entre 3 y 6 meses** (dependiendo del preparado).



#### Ventajas:

- Comodidad.



#### Desventajas:

- Trastornos menstruales, aumento de peso, mayor riesgo de osteoporosis, etc.



## Métodos hormonales

### Parche anticonceptivo

**Nombre:** parche (nombre comercial OrthoEvra).

**Descripción:** es un parche pequeño y muy delgado.

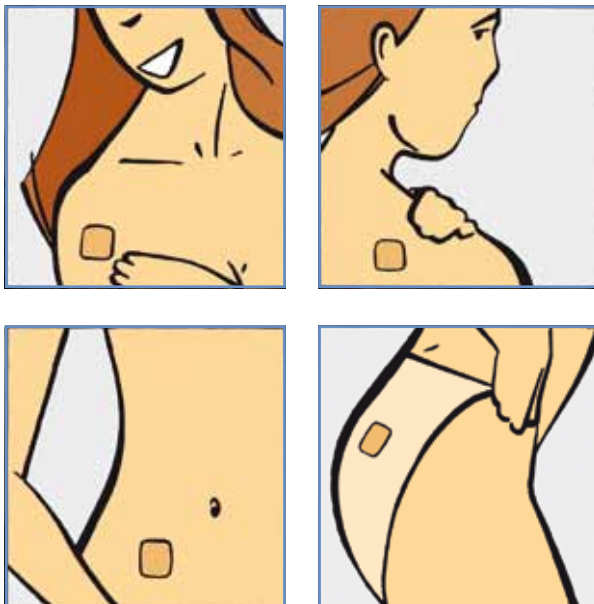
**Mecanismo de acción:** libera una combinación de hormonas con una acción similar a la píldora anticonceptiva.

**Utilización:** se coloca un parche a la semana durante tres semanas consecutivas, en la cuarta semana no se coloca ninguno. Cada parche tiene una duración de una semana, y ha de ser sustituido el mismo día de la





## Métodos hormonales



semana. **Se puede colocar en diferentes partes del cuerpo**, hombro, glúteos, abdomen o brazo. Cada parche consecutivo se colocará en una zona diferente para evitar irritaciones.

**Adquisición:** en farmacias con **receta médica**.

### Ventajas:



- Más **cómodo** que la píldora pues sólo hay que recordar cambiarlo **una vez a la semana**.
- Muy eficaz.

### Desventajas:



- Similares a la píldora.



## Métodos hormonales

### Anillo vaginal

**Nombre:** anillo vaginal (nombre comercial Nuvaring).

**Descripción:** es un **anillo flexible y transparente** impregnado en hormonas que mide 54 mm de diámetro y tiene un grosor de 4 mm.

**Mecanismo de acción:** **inhibe la ovulación** gracias a la liberación hormonal.

**Utilización:** se **coloca el anillo dentro de la vagina** (no es necesario que quede ubicado en torno al cuello del útero) y se mantiene **durante tres semanas**, tras las cuáles se retira y se continúa con una semana sin anillo. Se debe retirar el mismo día de la semana que fue insertado.

**Adquisición:** en farmacia **con receta médica**.



#### Ventajas:

- Es fácil de insertar y retirar.
- Muy eficaz.

#### Desventajas:

- Similares a la píldora.



## Métodos hormonales

### Implante anticonceptivo

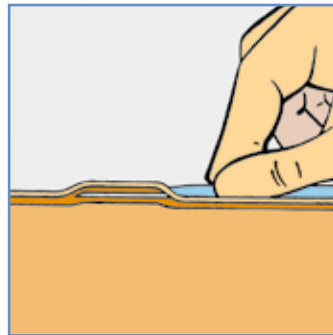
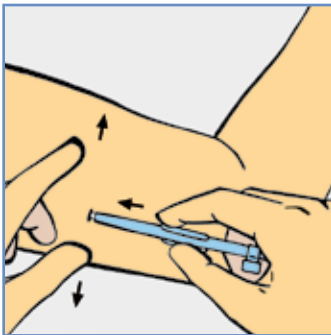
**Nombre:** implante anti-conceptivo (nombre comercial Implanon).

**Descripción:** es un implante anticonceptivo que consiste en una única **varilla con carga hormonal**.

**Mecanismo de acción:** libera de forma controlada hormonas inhibiendo la ovulación.

**Utilización:** **se implanta a nivel subdérmico** en el brazo y proporciona anticoncepción durante tres años.

**Adquisición:** lo coloca el ginecólogo.



#### Ventajas:

- Protección durante 3 años.



#### Desventajas:

- Similares a los de la píldora.



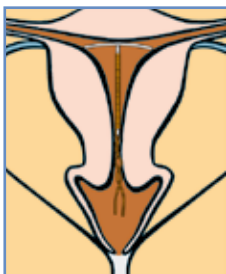
## Anticoncepción intrauterina

### D.I.U.

**Nombre:** D.I.U. (dispositivo intra-uterino).

**Descripción:** es un objeto pequeño, hecho de metal flexible (cobre), plástico y dos hilos. Los hay de distinta forma y tamaño. También los hay liberadores de hormonas.

**Mecanismo de acción:** inhibe la proliferación del endometrio, inhibe la movilidad de los espermatozoides en el útero y aumenta la viscosidad y densidad del moco cervical dificultando el paso de los espermatozoides hacia las trompas. **Impide la anidación del óvulo** en el caso de que hubiera habido fecundación.



**Utilización:** El D.I.U. lo ha de colocar un ginecólogo. Lo hará durante la menstruación porque en ese momento el cuello del útero se encuentra más abierto y facilita su colocación, además se descarta la posibilidad de un embarazo. **El D.I.U. queda colocado dentro del útero.** Por el cuello del útero asoman dos hilos que permiten asegurar que el D.I.U. está en su sitio. Puede permanecer colocado de **dos a cuatro años**, o incluso más dependiendo del tipo de D.I.U. El profesional indicará en que momento hay que acudir a una revisión.

**Adquisición:** Acudiendo al centro de planificación o al ginecólogo, pues es él quien ha de colocarlo.



#### **Ventajas:**



- Es muy eficaz.
- Siempre se lleva puesto.
- Es de **larga duración**.
- Acción hormonal local en aquellos que liberan hormonas

#### **Desventajas:**



- Frecuentemente hace las **menstruaciones más abundantes y dolorosas** temporalmente.
- Requiere **control médico periódico**.



## Métodos definitivos

### Vasectomía

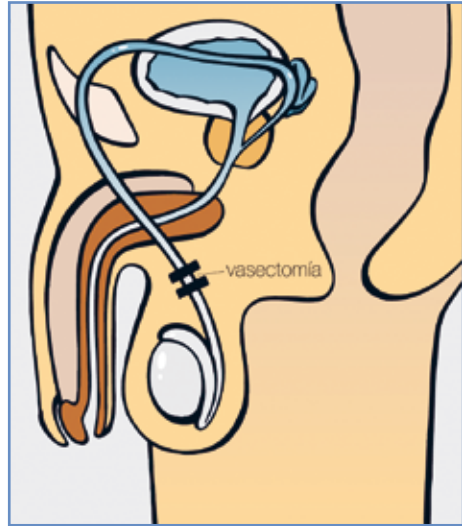
**Nombre:** vasectomía.

**Descripción:** método quirúrgico practicado con anestesia local.

**Mecanismo de acción:** Se seccionan los conductos deferentes para evitar que los espermatozoides elaborados en los testículos pasen al líquido seminal. El hombre que se ha hecho la vasectomía sigue eyaculando, y el aspecto del semen eyaculado es el mismo, lo único que no lleva el semen son espermatozoides.

**Utilización:** Una vez practicada la intervención **deben pasar unos 3 meses**, o aproximadamente unas 15 eyaculaciones, **antes de que el método sea totalmente eficaz**. Por ello, hasta transcurrido este intervalo de tiempo, se han de mantener relaciones utilizando otro método anticonceptivo.

**Adquisición:** se debe acudir al **especialista** (urólogo) para proceder a la intervención quirúrgica.



#### Ventajas:

- Muy eficaz.
- No interfiere en la relación sexual.
- Técnica sencilla.



#### Desventajas:

- No podemos asegurar su reversibilidad.



## Métodos definitivos

### Ligadura de trompas

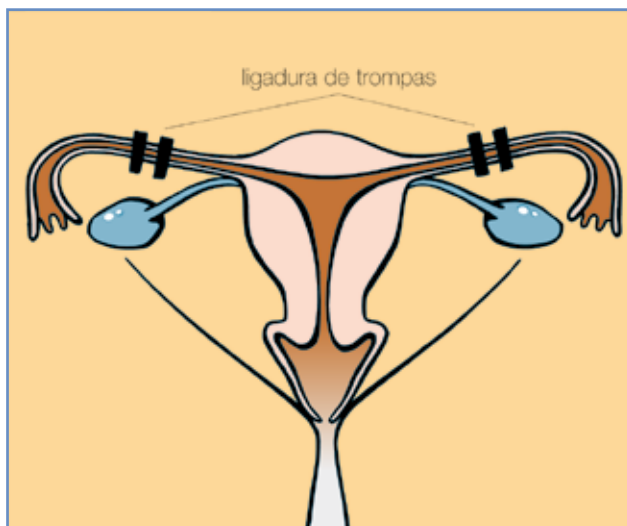
**Nombre:** ligadura de trompas.

**Descripción:** método quirúrgico practicado con anestesia general epidural que consiste en seccionar las trompas de Falopio.

**Mecanismo de acción:** al seccionar las trompas de Falopio se impide que el óvulo llegue al útero, a su vez se impide que los espermatozoides lleguen a unirse con el óvulo.

**Utilización:** su eficacia es inmediata.

**Adquisición:** la intervención debe ser practicada por un especialista. Para ello se debe acudir al Centro de Planificación o al ginecólogo.



#### Ventajas:

- Muy eficaz.
- No interfiere en la relación sexual.



#### Desventajas:

- No podemos asegurar su reversibilidad.



## Métodos definitivos

### D.I.T.

**Nombre:** **dispositivo intratubárico** (nombre comercial Essure).

**Descripción:** es un muelle de titanio de 4 cm de largo y 0,8 de diámetro.

**Mecanismo de acción:** se coloca en el interior de las trompas uterinas provocando que crezca tejido y de esta manera obstruye el paso a los espermatozoides.

**Utilización:** se coloca sin anestesia, en aproximadamente 20 minutos, sin practicar ninguna incisión.

**Adquisición:** lo coloca el ginecólogo.



#### **Ventajas:**

- No requiere hospitalización.
- No es necesario anestesia.
- Es rápido.
- No tiene efectos secundarios.



#### **Desventajas:**

- Es irreversible.



## Anticoncepción de emergencia

### Píldora postcoital

La anticoncepción de emergencia es un método de uso ocasional que en ningún caso debe sustituir a un método anticonceptivo convencional.

Consiste en la toma de un comprimido hormonal en las 72 horas posteriores a haber mantenido una relación sexual sin protección.

Se debe tomarla lo antes posible y lo mejor **es hacerlo en las primeras 24 horas**, porque su efecto disminuye cuanto más se retrasa la toma.

Al ser un preparado con altas dosis hormonales, puede tener efectos secundarios como náuseas, desarreglos menstruales, dolores de cabeza, aumento de la sensibilidad mamaria, etc.; por ello debes leer detenidamente el prospecto que te facilitarán en la farmacia al adquirir la píldora que ya se dispensa sin necesidad de receta.





## Direcciones de interés

### CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 'RODRÍGUEZ PATERNA'

C/ Rodríguez Paterna 23, Logroño.  
Tfno: 941 24 62 18 (mañanas)

### CENTROS DE SALUD





Como podéis observar, en comparación hay muchos más métodos para vosotras que para vosotros, pero eso no significa que la anticoncepción sea responsabilidad de las chicas.

Un embarazo no es sólo cosa de ella, es cosa de los dos, y la "situación embarazosa" también.



SI NO QUERÉIS QUEDAROS  
EMBARAZADOS, **INFORMAROS**



## MÉTODOS OBSERVACIONALES

1. Método Ogino o del calendario
2. Temperatura basal
3. Método Billings o del moco cervical.

## MÉTODOS DE BARRERA

4. Preservativo masculino
5. Preservativo femenino
6. Espermicidas
7. Esponja vaginal
8. Diafragma

## MÉTODOS HORMONALES

9. Píldora anticonceptiva
10. Anticonceptivo hormonal inyectable
11. Parche anticonceptivo
12. Anillo vaginal
13. Implante anticonceptivo

## ANTICONCEPCIÓN INTRAUTERINA

14. D.I.U.

## MÉTODOS DEFINITIVOS

15. Vasectomía
16. Ligadura de trompas
17. D.I.T.

## ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

18. Píldora postcoital



FOLLETO INFORMATIVO

Gobierno de La Rioja  
[www.larioja.org](http://www.larioja.org)

