

# BODAS™

año 10, edición 42

**El Novio**  
tiene la palabra

**Consejos**  
para las bodas de hoy

**Moda Novias**  
fresca y equilibrada

lo último en  
**Anticonceptivos**  
métodos de la nueva era

**Para ella y para él**  
accesorios y complementos

INDIGO  
PUBLICACIONES



PERU S/. 18.00  
ECUADOR US\$ 6.50  
[www.revistabodas.com](http://www.revistabodas.com)



## métodos modernos de planificación familiar

por: dr. luis alberto bernuy Chávez / ginecología - obstetricia - infertilidad  
instituto de ginecología y reproducción.  
telf: 436 1574 (anexo 152) - 9875 3941

En la actualidad las parejas que deciden formar un hogar planifican con mucha anticipación los preparativos para la boda, donde vivir y las comodidades que quieren ofrecer a su familia. La amplia información que dan los medios de comunicación, los servicios de salud públicos y privados, y el Internet hacen que las parejas elijan un método anticonceptivo, muchas veces sin el asesoramiento adecuado de un especialista.

Sin embargo, es bueno tener algunos conocimientos básicos antes de elegir un método anticonceptivo:

**Eficacia**, el método debe ser eficaz para prevenir el embarazo, lo cual no existe. Incluso la vasectomía y ligadura de trompas, que son métodos quirúrgicos "irreversibles" tienen una tasa de fallo menos del 0.2% (Índice de Pearl)

**Tolerancia**, los anticonceptivos deben ser bien tolerados por las usuarias y sin generar molestias. Entonces nace el concepto que hay un método anticonceptivo para cada tipo de paciente, lo cual nos quiere decir que por ejemplo los anticonceptivos orales le van muy bien a una mujer, pero a otra le va pésimo.

**Reversibilidad**, es decir, que el método que se use debe ser totalmente reversible una vez suspendido el anticonceptivo. Por ejemplo en el caso de las

ampollas que se usan por 3 meses, la mujer puede volver a ovular, por lo tanto embarazar, luego de 6, 9 o incluso 12 meses. Para el caso de la ligadura de trompas, que teóricamente es un método irreversible; y aquellos pacientes que se divorcian e inician otro compromiso y quieren embarazar, se puede ofrecer la recanalización quirúrgica de trompas, con una tasa de éxito en el mejor de los casos del 40-50 %, y teniendo como mejor opción la Fertilización In Vitro.

**Aceptabilidad**, es decir que sea aceptado por ambos componentes de la pareja. Un ejemplo muy típico son los métodos de barrera como el condón. Son muy efectivos si son bien usados, pero no son del agrado sobre todo del varón por la interferencia sensitiva durante la relación sexual.

**Sin riesgos a corto y largo plazo**, los métodos anticonceptivos no deben afectar la salud de la paciente. Los anticonceptivos orales no se recomiendan

y reducen el transporte de espermatozoides al tracto genital superior (trompas de Falopio). Además, hay una serie de beneficios no anticonceptivos como prevenir la aparición de quistes ováricos funcionales, enfermedad pélvica inflamatoria, osteopenia, cáncer de endometrio, cáncer de ovario (50%) y cáncer colorectal (18-40%).

Los dos anticonceptivos inyectables combinados (AIC), Ciclofen y Mesigina, son inyecciones de las hormonas estrógeno y progestina, las cuales son administradas una vez al mes. Los AIC suprimen la ovulación, espesan el moco cervical (impidiendo la penetración de los espermatozoides), cambian el endometrio (haciendo la implantación menos probable), y reducen el transporte de espermatozoides al tracto genital superior (trompas de Falopio.)

Depo Provera® y Noristerat® son los dos únicos anticonceptivos inyectables sólo de progestina (AISP). Ambas son inyecciones de la hormona progestina. Estos son administrados cada 2 ó 3 meses, respectivamente. Los AISP funcionan espesando el moco cervical, cambiando el endometrio, reduciendo el transporte de los espermatozoides al tracto genital superior y suprimiendo la ovulación.

Los Implantes hormonales: Norplant e Implanon son progestina sintética (levonorgestrel) dentro de cápsulas delgadas y flexibles hechas de tubos de Silastic® las cuales se insertan debajo de la piel, generalmente en la parte superior del brazo de la mujer. Son un conjunto de cápsulas plásticas, del tamaño de un fósforo (Norplant) o una sola varilla (Implanon).

Deben ser colocadas y retiradas por un o una profesional de la salud especializada. Estos implantes, liberan cantidades pequeñas de hormonas sintéticas que actúan sobre el moco cervical, aumentando su densidad, dificultando el paso de los espermatozoides. Además, detienen la ovulación. Previenen el embarazo por un mínimo de tres años (Implanon) o cinco años (Norplant). Sin embargo, pueden ser efectivos por un tiempo más largo.

#### Ventajas

- Son muy efectivas y reversibles (se puede retirar en cualquier momento).
- Previene el embarazo a largo plazo.
- Son discretas.
- Los implantes no actúan interrumpiendo un embarazo existente.

#### Desventajas

- Para su aplicación y retiro requiere de personal especializado.
- Cambios en el sangrado menstrual.
- Costo elevado.
- No protege de las Infección de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH.

Las píldoras sólo de progestina (PSP) contienen la hormona progestina. Estas se toman diariamente por la mujer. Las PSP suprimen la ovulación, espesan el moco cervical, cambian el endometrio y reducen el transporte de los espermatozoides al tracto genital superior.

La oclusión tubárica es un procedimiento quirúrgico voluntario que termina la fertilidad de la mujer permanentemente. La oclusión tubárica puede hacerse por medio de la minilaparotomía o la laparoscopia. La oclusión tubárica bloquea las trompas de Falopio (atándolas y cortándolas con anillos, clips o electrocauterio) impidiendo que los espermatozoides lleguen a los óvulos y los fecunden.

La vasectomía es un procedimiento quirúrgico voluntario que termina la fertilidad del hombre permanentemente. La vasectomía puede realizarse utilizando el método estándar o la técnica sin bisturí la cual es el método preferido. La vasectomía bloquea los conductos deferentes (conducto eyaculador) para que no haya espermatozoides en la eyaculación. Para utilizar la Planificación Familiar Natural (PFN), una pareja evita voluntariamente el acto coital durante la fase fértil del ciclo de la mujer (el período en que la mujer puede quedar embarazada), o tener acto coital durante la fase fértil para lograr el embarazo. Hay cuatro tipos de PFN: método del ritmo o calendario, temperatura corporal basal, método del moco cervical y método combinado o sintotérmico. Lamentablemente son los métodos menos efectivos, por lo que particularmente no recomiendo su uso.

El método de la amenorrea de la lactancia (MELA) es el uso de la lactancia como método anticonceptivo. Este se basa en el efecto fisiológico de amamantar para suprimir la ovulación. Con el fin de utilizar la lactancia como método anticonceptivo eficaz, se requiere que la madre alimente a su bebé sólo con leche materna o, que por lo menos, amamante en casi todas las comidas. Además, el/la bebé debe tener menos de seis meses de edad y la madre que esté en amenorrea.