

Tabla de Métodos Anticonceptivos

Esta tabla, diseñada para que los proveedores ayuden a los pacientes a considerar sus opciones anticonceptivas, tiene en cuenta la autonomía del paciente y presenta los métodos que los pacientes pueden iniciar y detener por su propia cuenta, y los que requieren la participación del proveedor (receta o procedimiento). La tabla destaca las características del método, incluyendo su uso y la frecuencia, para que los clientes puedan tomar decisiones informadas y basadas en sus propias preferencias. Nota: en cada tabla, los métodos se listan por orden de número de embarazos esperados. Los efectos secundarios de cada método se listan por orden alfabético. Esta tabla no incluye todos los riesgos y beneficios de cada método.

LOS CLIENTES PUEDEN COMENZAR Y PARAR POR SU CUENTA

Método	Número de Embarazos Esperados ¹	Uso y Frecuencia	Cambios Durante el Período Menstrual	Posibles Efectos Secundarios	Otras Consideraciones
Basados en la conciencia de la fertilidad (FAB, en inglés) 	2-23 de cada 100 (dependiendo del método FAB específico)	El paciente monitorea diariamente sus signos de fertilidad y se abstiene de tener relaciones sexuales en los días fértiles.	Ninguno	Ninguno	Debe tener ciclos regulares y tener comodidad monitoreando su temperatura corporal basal y el moco cervical.
Píldora (sólo de progestágeno), Opill 	7 de cada 100	El paciente la toma por la boca a la misma hora todos los días	Sangrado irregular o sangrado entre períodos. Puede no tener el típico sangrado por privación	Acné, sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, náuseas, aumento de peso	Disponible sin receta. Segura para personas con presión arterial alta, antecedentes de coágulos, o que no pueden tomar estrógenos.
Condón (externo) 	13 de cada 100	El paciente lo desenrolla en el pene antes de las relaciones sexuales.	Ninguno	Reacciones alérgicas, irritación vaginal	El método previene las infecciones de transmisión sexual (ITS). Requiere la cooperación de la pareja.
Espermicida o esponja vaginal 	21-28 (espermicida solo) o 17 (esponja con espermicida) de cada 100	El paciente lo introduce siempre en la vagina antes de las relaciones sexuales.	Ninguno	Irritación vaginal	Puede combinarse con otro método de respaldo.
Condón (interno) 	21 de cada 100	El paciente lo introduce en la vagina antes de las relaciones sexuales.	Ninguno	Reacciones alérgicas, irritación vaginal	El método previene las infecciones de transmisión sexual (ITS). Requiere la cooperación de la pareja.
Retirada o coito interrumpido 	25 de cada 100	El paciente eyacula fuera y lejos de la vagina.	Ninguno	Ninguno	Requiere la cooperación de la pareja.

REQUIERE QUE EL PROVEEDOR COMIENZE PROVEYENDO UNA RECETA (LOS CLIENTES PUEDEN PARAR POR SU CUENTA)—CONTINÚA AL OTRO LADO

Método	Número de Embarazos Esperados ¹	Uso y Frecuencia	Cambios Durante el Período Menstrual	Posibles Efectos Secundarios	Otras Consideraciones
Inyección intramuscular (IM) o subcutánea (SC) sólo de progestágeno 	4 de cada 100	El proveedor administra la inyección intramuscular o el paciente se autoadministra la inyección subcutánea de cada 12 a 15 semanas.	Sangrado irregular, período más ligero, o ausencia de período	Pérdida de densidad ósea, dolor de cabeza, aumento de peso	Retraso en el retorno de la fertilidad. No es visible para los demás.
Parche (sistema transdérmico de estrógeno con progestágeno) 	7 de cada 100	El paciente se coloca el parche en la espalda, un glúteo, o el vientre. Durante cada mes; se cambia el parche semanalmente durante 3 semanas, y se lo quita durante 1 semana.	Sangrado irregular temporal o período más ligero	Sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, náuseas, irritación de la piel, dolor de estómago	Puede ser menos eficaz en personas con un índice de masa corporal (IMC) de 30 o más. Opción de uso prolongado o continuo.*
Píldora (combinada de estrógeno y progestágeno) 	7 de cada 100	El paciente la toma por la boca diariamente.	Sangrado irregular temporal o período más ligero	Sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, náuseas, riesgo de coágulos	Puede reducir el acné, los cólicos menstruales, y el síndrome premenstrual. Se recomiendan un monitoreo de rutina de la presión arterial. Opción de uso prolongado o continuo.

REQUIERE QUE EL PROVEEDOR COMIENZE PROVEYENDO UNA RECETA (LOS CLIENTES PUEDEN PARAR POR SU CUENTA)— CONTINUACIÓN

Método	Number of Pregnancies Expected ¹	Uso y Frecuencia	Cambios Durante el Período Menstrual	Posibles Efectos Secundarios	Otras Consideraciones
Anillo (estrógeno y progestágeno) 	7 de cada 100	El paciente se coloca el anillo en la vagina. Durante cada mes; mantiene el anillo en la vagina durante 3 semanas, y luego lo quita durante 1 semana.	Período más ligero o sangrado irregular temporal	Sensibilidad en los senos, náuseas	Dos tipos: mensual y anual. Puede reducir el acné, los cólicos menstruales, y el síndrome premenstrual. No es visible pero la pareja puede sentirlo.
Píldora (sólo de progestágeno, "minipíldora") 	7 de cada 100	El paciente la toma por la boca a la misma hora todos los días.	Sangrado irregular o sangrado entre períodos. Puede no tener el típico sangrado por privación.	Acné, sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, náuseas, aumento de peso	Segura para personas con presión arterial alta, antecedentes de coágulos, o que no pueden tomar estrógenos.
Diafragma o capuchón cervical (los dos con espermicida) 	17 (diafragma) y 22-23 (capuchón) de cada 100	El paciente lo introduce en la vagina con espermicida antes de las relaciones sexuales.	Ninguno	Reacciones alérgicas, infección del tracto urinario (ITU), irritación vaginal	Se puede utilizar el mismo dispositivo durante dos años.
Gel anticonceptivo vaginal (Phexxi) 	28 de cada 100	El paciente lo introduce en la vagina antes de las relaciones sexuales.	Ninguno	Reacciones alérgicas, infección del tracto urinario (ITU), irritación vaginal	Puede actuar como lubricante.

REQUIERE UN PROVEEDOR PARA QUE LOS CLIENTES COMIENCEN Y PAREN (MÉTODOS REVERSIBLES)

Método	Número de Embarazos Esperados ¹	Uso y Frecuencia	Cambios Durante el Período Menstrual	Posibles Efectos Secundarios	Otras Consideraciones
Implante (sólo de progeságeno) 	<1 de cada 100	El proveedor inserta la varilla bajo la piel en la parte superior del brazo. Dura hasta 5 años* y puede retirarse antes.	Sangrado irregular impredecible, período más ligero o ausencia de período	Acné, estado de ánimo depresivo, dolor de cabeza, cambios de humor, aumento de peso	Dolor leve con la colocación. No es visible pero la pareja puede sentirlo.
Dispositivo intrauterino (DIU) hormonal (sólo de progeságeno) 	<1 de cada 100	El proveedor introduce el dispositivo en el útero. Puede variar su duración hasta 8 años según el tipo, y se puede remover antes.	Sangrado irregular, período más ligero o ausencia de período	Dolor de calambres al colocarse	No es visible pero la pareja puede sentirlo.
Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre no hormonal 	<1 de cada 100	El proveedor introduce el dispositivo en el útero. Dura hasta 12 años* y puede retirarse antes.	Sangrado irregular o período más abundante	Dolor de calambres al colocarse	Eficaz como anticonceptivos de emergencia (AE) en los 5 días* siguientes a una relación sexual sin protección. No es visible pero la pareja puede sentirlo.

REQUIERE QUE EL PROVEEDOR HAGA EL PROCEDIMIENTO (MÉTODOS PERMANENTES)

Método	Número de Embarazos Esperados ¹	Uso y Frecuencia	Cambios Durante el Período Menstrual	Posibles Efectos Secundarios	Otras Consideraciones
Ligadura de trompas 	<1 de cada 100	Procedimiento quirúrgico que se hace en un hospital.	Ninguno	Sangrado, dolor quirúrgico	Requiere anestesia y hasta 2 semanas de recuperación.
Vasectomía 	<1 de cada 100	Procedimiento quirúrgico ambulatorio.	No se aplica	Sangrado, dolor quirúrgico	Hasta 2 días de recuperación.

ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA (AE)

Método	Número de Embarazos Esperados ¹	Uso y Frecuencia	Cambios Durante el Período Menstrual	Posibles Efectos Secundarios	Otras Consideraciones
Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre no hormonal* 	<1 de cada 100	El proveedor introduce el dispositivo en el útero en los 5 días siguientes a una relación sexual sin protección.	Sangrado irregular o período más abundante	Dolor de calambres al colocarse	Dura hasta 12 años* y puede retirarse antes.
Acetato de ulipristal (ella) 	7 de cada 10 personas que hubieran quedado embarazadas no se embarazan	El paciente lo toma por la boca lo más pronto posible en los 5 días siguientes a la relación sexual sin protección.	Sangrado irregular o el período ocurre en un momento nuevo	Dolor abdominal, mareos, dolor de cabeza, náuseas	Requiere receta. Puede ser menos eficaz en personas de más de 194 libras de peso.
Lvonorgestrel Píldora de 1.5mg (Plan B) 	7 de cada 10 personas que hubieran quedado embarazadas no se embarazan	El paciente lo toma por la boca en las 120 horas (~5 días)* siguientes a una relación sexual sin protección.	Puede provocar sangrado irregular o el período	Sensibilidad en los senos, mareos, dolor de cabeza, náuseas, dolor de estómago, cansancio, vómitos	Disponible sin receta. Puede ser menos eficaz en personas de más de 165 libras de peso.

* El uso de este producto durante un período prolongado no ha sido aprobado por la FDA. El uso del DIU de cobre no hormonal para la AE no ha sido aprobado por la FDA. Cason P, Cwiak C, Edelmet A, et al. [Eds.] Contraceptive Technology. 22nd edition. Burlington, MA: Jones-Bartlett Learning, 2023.

¹ 1 Los datos se han extraído de Bradley SEK, et al., Effectiveness, safety, and comparative side effects. En: Cason P, Cwiak C, Edelmet A, et al. [Eds.] Contraceptive Technology. 22nd edition. Burlington, MA: Jones-Bartlett Learning, 2023. Para más información, consulte el prospecto del producto.

Adaptado de el Reproductive Health Access Project 2025

Este documento cuenta con el apoyo del Programa Federal Título X; el contenido no necesariamente representa las opiniones oficiales del Gobierno de los Estados Unidos. Para más información, visite <https://opa.hhs.gov>

Más información
y recursos:

