UNAMirada a la Ciencia
www.unamiradaalaciencia.unam.mx
LA UNAM presenta el quehacer de los científicos al alcance de nuestros lectores
DGDCUNAM Divulgación de la Ciencia

Usar o no usar la pastilla anticonceptiva

Cada método para evitar el embarazo cumple funciones específicas, por lo que es importante conocer sus ventajas y desventajas.

Métodos anticonceptivos hay muchos; algunos son definitivos como la vasectomía o la salpingoclasia, mientras otros son temporales; es decir, la mujer se puede embarazar cuando suspende su uso. Algunos de estos anticonceptivos, como el condón masculino y el femenino, además de evitar embarazos no deseados, también previenen enfermedades de transmisión sexual.

En épocas recientes ha aumentado el uso de métodos hormonales, ya sea en forma de pastillas, inyecciones, parches, implantes subdérmicos o dispositivos intrauterinos.

La pastilla anticonceptiva tiene más de 50 años en el mercado; no obstante, hay mucho desconocimiento de sus características y cómo deben usarse, sobre todo entre jóvenes que inician su vida sexual.

Pastilla del día siguiente

Este tipo de píldora es utilizada después de una relación coital sin protección o ante la ruptura de un condón; debe tomarse dentro de las siguientes 72 horas después del coito, que es el tiempo potencial de implantación de la fecundación.

Es una combinación de dos hormonas sexuales femeninas: el estradiol (un tipo de estrógeno) y la progestina (versión sintética de la progesterona). Hay píldoras que sólo contienen esta última.

La pastilla de emergencia o del día siguiente evita el embarazo ante situaciones no esperadas o en mujeres que han sufrido una violación. Pero no debe usarse regularmente, ya que puede provocar problemas de salud.

La eficacia en las primeras 24 horas alcanza 95%, descendiendo a 58% a los tres días.

Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica del Inegi, en el 2014 sólo **15.9%** de las mujeres entre 15 y 19 años tenía conocimiento sobre cómo funcionan las pastillas anticonceptivas.

Beneficios y riesgos

De acuerdo con la doctora María Teresa Cortés Gutiérrez, profesora del Departamento de Salud de la Facultad de Medicina de la UNAM, hay dos tipos de pastillas anticonceptivas. Unas contienen estrógeno y progestina sintética, hormonas sexuales femeninas que impiden la ovulación; esto es, cuando el ovario libera uno o más óvulos.

El segundo tipo de pastilla anticonceptiva sólo contiene progestina sintética. Ésta provoca el espesamiento del moco cervical, lo que impide el paso de espermatozoides hacia la cavidad uterina, evitando así la implantación del óvulo fecundado. Esta hormona también disminuye la motilidad (movimiento) de las trompas uterinas e inhibe la fase que va desde el final de la menstruación hasta la ovulación.

La píldora debe consumirse diariamente por periodos de 21 o 28 días o pierde su eficacia. Además de servir para prevenir embarazos, ayuda a regular el ciclo menstrual, reduce el sangrado y disminuye los cólicos.

Sin embargo, no es recomendable para todas las mujeres, pues algunas pueden sufrir sus efectos secundarios: náuseas, vómito, dolor de cabeza o cambios de humor. Además, el uso continuado a largo plazo de las pastillas provoca efectos colaterales, sobre todo acné, dolor en las glándulas mamarias y problemas circulatorios, entre otros. Otra desventaja es que no funciona para prevenir enfermedades de transmisión sexual.

La eficacia de los métodos anticonceptivos se mide con el Índice de Pearl, cuyo cálculo está basado en el número de embarazos que se presentarían en 100 mujeres que usaran un determinado método durante un año.

Tampoco se recomienda a mujeres con antecedentes de problemas hepáticos, varicosos o que tengan familiares mujeres con cáncer mamario; en casos de hipertensión y diabetes, el médico debe valorar la pertinencia de tomarlas.

Por las razones anteriores, es recomendable consultar a un especialista de la salud sexual. La doctora Cortés Gutiérrez concluye: "Para elegir un método anticonceptivo se deben evaluar, entre otras cosas, la eficacia, las ventajas y desventajas, el riesgo inicial de enfermedad, el costo, la disponibilidad, las preferencias personales, la frecuencia de relaciones sexuales, el tipo y número de parejas, la edad, la motivación, las capacidades personales y el cumplimiento del uso del método".

Texto: Laura García;
diseño: Luz Oliva; imágenes: Shutterstock

Busca más información sobre éste y otros temas en www.ciencia.unam.mx
Escríbenos a cienciaunam@unam.mx o llámanos en la CDMX al **56 22 73 03**
UNAM La Universidad de la Nación
Director general: Dr. César A. Domínguez Pérez Tejada; Director de Medios: Ángel Figueroa; edición: Alfonso Andrés Fernández; coordinación de información: Claudia Juárez; coordinación de diseño: Jareni Ayala; apoyo editorial: Xavier Criou; soporte web: Aram Pichardo © 2018 DGDC-UNAM