

a mitos o falsas creencias

Algunos de los más comunes son los siguientes:

- **“La primera vez que se realiza el acto sexual no hay posibilidades de quedarse embarazada”.** FALSO. Existen las mismas posibilidades que en otras ocasiones.
- **“Si el hombre se retira antes de eyacular no hay riesgo de embarazo (conocido como *marcha atrás* o *coitus interruptus*)”.** FALSO. El líquido preseminal contiene espermatozoides, que pueden originar un embarazo, por lo que hay que poner el preservativo antes de intentar la penetración. No hay que olvidar que “antes de llover, chispea”.
- **“Durante la menstruación no hay posibilidades de quedarse embarazada”.** FALSO. Durante la regla también puede producirse la ovulación, situaciones de la vida (Ej., estrés, nerviosismo, preocupaciones, excesivo cansancio, etc.) pueden provocar que se esté ovulando mientras se está menstruando.
- **“Si la mujer se lava, se pone de pie u orina rápidamente tras el coito, se evita el embarazo”.** FALSO. A los pocos segundos de la eyacuación ya hay espermatozoides en el cuello del útero.
- **“El uso de doble condón en una relación sexual aumenta su efectividad”.** FALSO. El roce entre los dos preservativos puede causar una rotura.

b ¿Qué hacer si crees estar embarazada/o?

Si te has expuesto a una relación sexual con riesgo de embarazo existe un método anticonceptivo de emergencia, conocido como la **píldora del día después** o **píldora postcoital**, que evita el posible embarazo en un alto porcentaje, si se toma antes de que transcurran 72 horas tras realizar el coito sin protección. No debes utilizarlo como método anticonceptivo habitual, ya que no es eficaz en el 100% de los casos y produce alteraciones del ciclo menstrual si se utiliza de forma repetida. Si, por el contrario, han pasado más de 72 horas, vigila tu ciclo menstrual y ante la primera falta, un test de embarazo puede confirmarte si hubo fecundación. Recuerda, en tu centro de salud hay profesionales que te pueden ayudar.

c ¿Qué hacer si estás embarazada/o?

Tanto optar por la interrupción voluntaria del embarazo como continuar con la gestación son decisiones difíciles que no debes tomar a la ligera, debes reflexionarlas detenidamente, y conocer cuanta más información mejor acerca de las diferentes opciones.

Es recomendable que recurras a alguien de confianza (Ej., pareja, familiar, amigo, profesional, etc.) que pueda orientarte, prestando apoyo y acompañarte en el proceso. En los **centros de salud y planificación familiar**, se proporciona asesoramiento sobre la interrupción o no del embarazo, los trámites del proceso y los centros a los que puedes acudir. También te facilitan información acerca del proceso de gestación, seguimiento del embarazo, etc. La decisión de tener el bebé debe ocurrir en un entorno social, económico, familiar y afectivo adecuado, que favorezca el desarrollo óptimo del bebé y sus progenitores.

d ¿Qué puedes hacer para evitar un embarazo no deseado?

Es tan fácil como usar medios anticonceptivos. Usándolos, disfrutarás de las relaciones sexuales sin sorpresas. Reducirás al 99% la probabilidad de quedarte embarazada o “embarazado” en un momento de tu vida donde tener un hijo no es uno de tus objetivos. A continuación se realizará un breve repaso por los métodos anticonceptivos más comunes, para que decidas utilizar el que más se ajuste a tu situación actual:

A. Métodos de barrera: son los únicos métodos que evitan, no sólo el embarazo, sino también el contagio de las ETS. Ejemplos:

- **Preservativo masculino y femenino.** Es el método más recomendado para mantener relaciones sexuales seguras. Se venden en farmacia sin prescripción. El femenino es algo más caro y difícil de colocar y no es necesaria su extracción inmediatamente después del coito.

B. Métodos hormonales femeninos: requieren una visita médica para su prescripción y para detectar posibles contraindicaciones. Es muy importante saber que es incompatible con el tabaco, ya que aumenta el riesgo de sufrir efectos secundarios cardiovasculares graves. Ejemplos:

- **La píldora contraceptiva.** Es un fármaco oral compuesto por hormonas femeninas (estrógenos y progesterona) que tomadas regularmente impiden la ovulación y, con ello, el embarazo.
- **Anillo vaginal anticonceptivo.** Se trata de un anillo flexible que se introduce en la vagina y va liberando pequeñas dosis de hormonas que inhiben la ovulación. Su uso es muy sencillo y es la propia mujer quien lo introduce y retira.

C. Métodos quirúrgicos: anulan la capacidad reproductiva. Son reversibles en el 80% de los casos. Ejemplos:

- **Ligadura de trompas.** Consiste en seccionar u obstruir las Trompas de Falopio, lo que impide que el óvulo que se desprende del ovario se encuentre con los espermatozoides.
- **Vasectomía.** Consiste en seccionar los conductos eferentes, interrumpiendo la trayectoria de los espermatozoides.

D. Otros métodos:

- **Dispositivo Intrauterino (DIU).** Es un pequeño objeto, con un filamento de cobre, que se coloca dentro del útero, dificultando tanto el paso de los espermatozoides hacia las trompas, es decir, impidiendo la fecundación, como la nidación del óvulo, si se hubiera producido la fecundación. Su colocación y extracción la lleva a cabo un especialista. El efecto anticonceptivo dura de 3 a 5 años, pero es conveniente realizar un seguimiento anual. Está recomendado para mujeres que ya han tenido hijos.

Además existen otros “métodos” **no seguros** que, usados de forma aislada, no evitan un embarazo y, por supuesto, nos dejan completamente expuestos a contraer todo tipo de ETS. Como ejemplos se podrían citar los espermicidas, el método ogino, el control de temperatura basal, etc.

Para elegir el método anticonceptivo más adecuado para ti, no dudes en solicitar información en cualquier Centro de Planificación Familiar y/o visitar el Centro Juvenil de Orientación para la Salud más próximo.