



ANTICONCEPCIÓN EN POSTPARTO (ÁREA MUJER)

El periodo postparto es un momento muy bueno para iniciar la anticoncepción, ya que sabemos que es un momento en el que la mujer no está embarazada, puede estar motivada para iniciar un método anticonceptivo y es un momento de contacto con profesionales de la salud que pueden informar correctamente.

Hay varios factores que se deben tener en cuenta: si ha sido parto o cesárea, si estás dando lactancia o no y si presentas factores de riesgo o contraindicaciones para alguno de los métodos anticonceptivos.

TRAS EL PARTO, ¿CUÁNDO SERÁ MI PRIMERA OVULACIÓN?

El tiempo promedio desde el parto hasta la ovulación varía de unas mujeres a otras, de 45 a 94 días, siendo la ovulación más precoz observada, a los 25 días postparto. Aunque muchas de las primeras ovulaciones se denominan “subfértiles” (tienen menos posibilidades de que se produzca fecundación y embarazo, que cuando se ovula en periodo que no sea postparto), algunas de ellas si pueden tener una fertilidad normal, y por eso es importante comenzar un método anticonceptivo tras el parto.

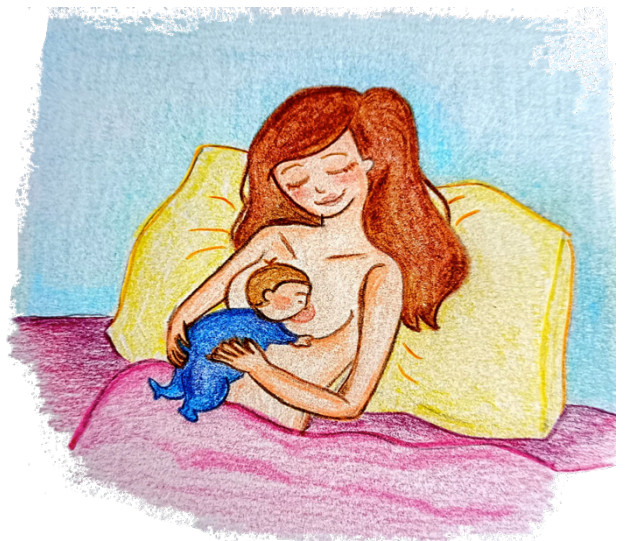


¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Para evitar embarazos no deseados y para ayudar a respetar un periodo entre embarazos saludable. Tu cuerpo necesita un tiempo para poder recuperarse del parto antes de enfrentar un nuevo embarazo, parto y lactancia. Este tiempo suele rondar los **dos años**. En caso de haber tenido un parto por cesárea, es especialmente importante que pase el tiempo suficiente para sanar la cicatriz del útero antes de enfrentar un nuevo embarazo.

¿SE CONSIDERA LA LACTANCIA UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO?

Sí. Pero sólo durante los primeros 6 meses, mientras se mantienen todas las tomas, sin extracciones de leche y sin alimentación complementaria. Tampoco la regla debe estar presente. En el momento en que se produce la transición a lactancia mixta o se suspende la lactancia, se pueden volver a iniciar los ciclos normales, con probabilidad de volver a quedar embarazada.



Se aconseja la transición a otro método anticonceptivo tan pronto como se inicie la alimentación complementaria o la menstruación, o cuando el bebé tenga más de 6 meses.



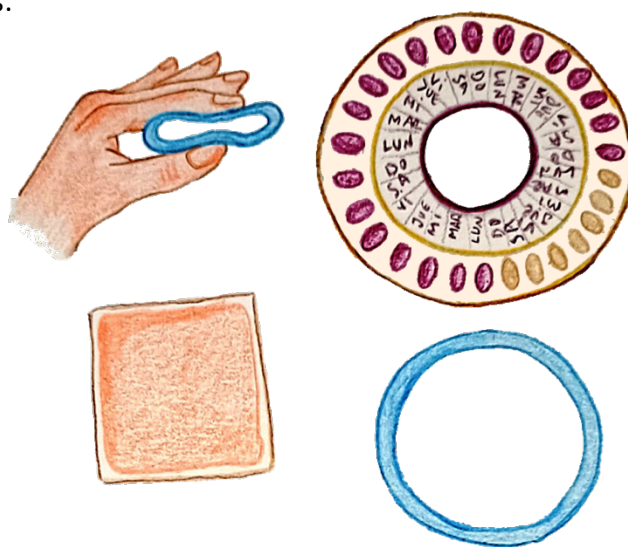
¿QUÉ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SE PUEDEN UTILIZAR?

IMPLANTE SUBDÉRMICO: compuesto solo por gestágeno, se puede utilizar de manera segura en cualquier momento tras el parto (incluso en el postparto inmediato antes del alta del hospital), es compatible con la lactancia y dura 3 años.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU): tanto el DIU de cobre, como el DIU de liberación hormonal se pueden insertar tras el parto y duran 5 años. En algunos lugares se coloca de manera inmediata tras el parto, pero parece que una colocación tras mínimo 6-8 semanas del parto se asocia con menos complicaciones, por lo que parece razonable esperar unas semanas antes de la inserción del DIU. No se puede colocar de manera inmediata en los pocos casos en los que haya habido infección como corioamnionitis, endometritis o hemorragia postparto activa.

ANTICONCEPCIÓN HORMONAL de corta duración: inyectables mensuales o trimestrales, o píldoras anticonceptivas. Tienen importantes recomendaciones:

- Las píldoras que **solo** llevan **gestágeno** (llamada minipíldora), se pueden iniciar **en cualquier momento del postparto**.
- Las píldoras, parches o anillos vaginales compuestos por estrógenos y gestágenos (la llamada **anticoncepción hormonal combinada**): **se debe esperar al menos 3-6 semanas tras el parto antes de iniciarlos**. No se deben administrar durante la lactancia.
- Los **inyectables** de gestágeno trimestrales en general, se recomiendan **a partir de las 6 semanas postparto**.



MÉTODOS BARRERA: el preservativo femenino y masculino se pueden utilizar sin restricciones. El diafragma no se debe utilizar en las 6 semanas posteriores al parto.

ANTICONCEPCIÓN PERMANENTE: para las pacientes que no desean un futuro embarazo. Se denomina ligadura de trompas y es un método irreversible, por eso, ante la más mínima duda, se debe optar por otros métodos anticonceptivos reversibles de larga duración como el DIU o el implante, de seguridad equiparable.

¿INFLUYE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LA LACTANCIA MATERNA?

- Los métodos barrera, el DIU de cobre o la ligadura de trompas no afectan a la producción de leche ni a la lactancia.
- En cuanto a los métodos hormonales que contienen solo gestágeno (el implante, inyectables, DIU hormonal, minipíldora), parece que tienen un efecto mínimo o nulo en la lactancia, por lo que se pueden utilizar durante la lactancia.
- Por el momento **se desaconseja la utilización de métodos anticonceptivos hormonales combinados** (además de gestágeno, llevan estrógenos) como la píldora combinada, anillo vaginal o el parche.



¿EXISTE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO PERFECTO?

Cada mujer debe encontrar cuál es el método anticonceptivo que más se ajusta a sus necesidades, considerando que esto puede variar en distintos momentos de su vida. El método anticonceptivo perfecto para ti, puede no serlo para otra mujer, por eso es importante tener información sobre los métodos disponibles para poder tomar una decisión informada cada una sobre nuestro cuerpo.

No dudes en solicitar información sobre anticoncepción postparto en cualquier momento del embarazo, postparto o lactancia. Puedes consultar con tu matrona o ginecólogo/a.



Escanea el QR para ver el vídeo!!



AulaGinecología.com