

Mecanismos de acción y eficacia de los métodos anticonceptivos

| Método | Cómo funciona | Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta | Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual |
|--|--|--|---|
| Anticonceptivos orales combinados (AOC) o «la píldora» | Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) | 0,3 | 7 |
| Píldoras con progestágeno solo o «la minipíldora» | Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación | 0,3 | 7 |
| Implantes | Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación | 0,1 | 0,1 |
| Inyectables con progestágeno solo | Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación | 0,2 | 4 |
| Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables combinados (AIC) | Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) | 0,05 | 3 |
| Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado (AVC) | Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) | 0,3 (para el parche) 0,3 (para el anillo vaginal) | 7 (para el parche) 7 (para el anillo vaginal) |

| Método | Cómo funciona | Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta | Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual |
|---|---|---|---|
| Dispositivo intrauterino (DIU): de cobre | El cobre daña los espermatozoides e impide que se unan con el óvulo | 0,6 | 0,8 |
| Dispositivo intrauterino (DIU) de levonorgestrel | Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides y el óvulo | 0,5 | 0,7 |
| Preservativo masculino | Forma una barrera que impide la unión de los espermatozoides con el óvulo | 2 | 13 |
| Preservativo femenino | Forma una barrera que impide la unión de los espermatozoides con el óvulo | 5 | 21 |
| Esterilización masculina (vasectomía) | Se bloquea el paso de los espermatozoides al semen eyaculado | 0,1 | 0,15 |
| Esterilización femenina (ligadura de trompas o salpingoclasia) | Se impide el paso a los óvulos para su unión con los espermatozoides | 0,5 | 0,5 |
| Método de la amenorrea de la lactancia (MELA) | Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) | 0,9 (en seis meses) | 2 (en seis meses) |
| Método de los días fijos | Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días más fértiles | 5 | 12 |
| Método de la temperatura corporal basal (TCB) | Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días fértiles | No se dispone de tasas de eficacia fiables | |

| Método | Cómo funciona | Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta | Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual |
|---|---|--|---|
| Método de los dos días | Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días más fértiles | 4 | 14 |
| Método sintotérmico | Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días más fértiles | <1 | 2 |
| Píldoras anticonceptivas de urgencia (30 mg de acetato de ulipristal o 1,5 mg de levonorgestrel) | Impide o retrasa la liberación de óvulos de los ovarios. Las píldoras se toman para prevenir el embarazo hasta 5 días después de tener relaciones sexuales sin protección | <1 para las píldoras anticonceptivas de urgencia con acetato de ulipristal 1 para las que contienen progestágeno solo 2 para las combinadas que contienen estrógeno y progestágeno | |
| Método del calendario o método del ritmo | La pareja impide el embarazo evitando el sexo vaginal sin protección entre el primer y el último días fértiles estimados, bien absteniéndose o utilizando un preservativo | | No se dispone de tasas de eficacia fiables |
| Marcha atrás (coito interrumpido) | Se trata de evitar que los espermatozoides entren al cuerpo de la mujer, evitando así la fecundación | 4 | |

Referencia: *Family Planning: A Global Handbook for Providers. 2018 edition* (en inglés). Organización Mundial de la Salud y Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>