CAPITULO 15

Espermicidas y Diafragmas

Espermicidas

Puntos Clave para Proveedores y Usuarias

- **Los espermicidas se introducen profundamente en la vagina poco antes de tener sexo.**
- **Para la mejor eficacia requiere de un uso correcto en cada acto sexual.**
- **Es uno de los métodos anticonceptivos menos eficaces.**
- **Pueden utilizarse como método principal o como método de respaldo.**

¿En qué Consisten los Espermicidas?

- Son sustancias que se introducen profundamente en la vagina, próximo al cérvix, antes del sexo, que matan el esperma.
  - El más ampliamente utilizado es el Nonoxinol-9.
  - Otros incluyen el cloruro de benzalconio, clorhexidina, menfegol, octoxinol-9 y docusato de sodio.
- Disponibles en comprimidos de espuma, supositorios derretibles o de espuma, latas de espuma presurizada, película derretible, gel y crema.
  - El gel, las cremas y las espumas de lata pueden utilizarse solas, con un diafragma, o con condones.
  - Las películas, supositorios, tabletas de espuma, o supositorios de espuma pueden usarse solos o con condones.
- Funcionan rompiendo la membrana de las células del esperma, matándolas o enlenteciendo su movimiento. Esto evita el contacto del espermatozoide con un óvulo.

¿Cuál es Su Eficacia?

La eficacia depende de la usuaria: El riesgo de embarazo aumenta si no se utilizan los espermicidas en cada acto sexual.

- Uno de los métodos de planificación familiar menos eficaces.
- Tal como se los utiliza comúnmente, se producen cerca de 29 embarazos cada 100 mujeres que utilizan espermicidas en el correr del primer año. Esto significa que 71 de cada 100 mujeres que usan espermicidas no quedarán embarazadas.
- Cuando son utilizados de manera correcta en cada acto sexual, se producen cerca de 18 embarazos cada 100 mujeres que usan espermicidas en el correr del primer año.

Retorno de la fertilidad tras la interrupción de los espermicidas: Sin demora

Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna. El uso frecuente de nonoxinol-9 puede incrementar el riesgo de infección de VIH (ver Pregunta 3, p. 235).

Efectos Colaterales, Beneficios y Riesgos para la Salud

Efectos Colaterales (ver Manejo de Problemas, p. 233)

Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

- Irritación en o alrededor de vagina o pene

Otros posibles cambios físicos:

- Lesiones vaginales

Beneficios Conocidos para la Salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo

Riesgos Conocidos para la Salud

Poco comunes:

- Infección de la vía urinaria, en especial cuando se usan espermicidas 2 o más veces al día

Raros:

- El uso frecuente del nonoxinol-9 puede incrementar el riesgo de infección por VIH (ver Pregunta 3, p. 235)

Corrección de Malentendidos (ver también Preguntas y Respuestas, p. 235)

Espermicidas:

- No reducen las secreciones vaginales ni hacen sangrar a la mujer durante el sexo.
- No causan cáncer cervical ni defectos de nacimiento.
- No protegen contra ITS.
- No modifican el deseo sexual del hombre ni el de la mujer ni reducen el placer sexual en la mayoría de los hombres.
- No interrumpen las menstruaciones de la mujer.

Por qué Algunas Mujeres Dicen que les Gustan los Espermicidas

- La mujer los puede controlar
- No presentan efectos colaterales hormonales
- Incrementan la lubricación vaginal
- Pueden utilizarse sin ver a un proveedor de atención a la salud
- Pueden ponerse con anticipación y de este modo no interrumpen el sexo

Quién Puede y Quién no Puede Utilizar Espermicidas

Seguro y Apto para Casi Todas las Mujeres

Criterios Médicos de Elegibilidad para

Espermicidas

Todas las mujeres pueden utilizar espermicidas con seguridad, excepto aquellas que:

- Presentan alto riego de infectarse de VIH
- Están infectadas de VIH
- Tienen SIDA

Administración de Espermicidas

Cuándo Comenzar

- En cualquier momento en que la paciente lo desee.

Explicación Sobre Cómo Utilizar los Espermicidas

Suministre el espermicida	• Suministre tanto espermicida como sea posible —incluso, si hay disponible, como para un año.
Explique cómo introducir el espermicida dentro de la vagina	**1.** Verifique la fecha de vencimiento y evite usar espermicidas pasada la fecha de vencimiento. **2.** Si es posible, lave sus manos con jabón neutro y agua limpia. **3.** Espuma o crema: Agite vigorosamente la lata de espuma. Vierta el espermicida de la lata o el tubo en el aplicador plástico. Introduzca profundamente el aplicador en la vagina, próximo al cérvix y oprima el émbolo. **4.** Tabletas, supositorios, gel: Introduzca el espermicida profundamente en la vagina, próximo al cérvix, con un aplicador o con los dedos. Película: Doble la película a la mitad e introdúzcala con los dedos secos (de otro modo la película se adherirá a los dedos y no al cérvix).
Explique cuándo introducir el espermicida en la vagina	• Espuma o crema: En cualquier momento dentro de la hora previa al sexo. • Tabletas, supositorios, gel, películas: Entre 10 minutos y una hora antes del sexo, dependiendo del tipo.
Explique cómo proceder con actos sexuales múltiples	• Introduzca espermicida adicional antes de cada acto sexual vaginal.
No lave la vagina (ducha) **después del sexo**	• La ducha no es recomendable porque lavaría el gel y también porque incrementa el riesgo de infecciones de transmisión sexual. • Si quiere ducharse, espere por lo menos 6 horas después del sexo para hacerlo.

Apoyo a usuarias de espermicidas

Asegúrese que la paciente comprenda el uso correcto	• Pídale a la paciente que repita cómo y cuándo ponerse el espermicida.
Describa los efectos colaterales más frecuentes	• Prurito e irritación en o alrededor de vagina o pene.
Explique acerca de las anticonceptivos orales de emergencia (AOE)	• Explique el uso de los AOE en caso de no usar el espermicida en todos los actos sexuales o de no usarlos en forma correcta (ver Anticonceptivos Orales de Emergencia, p. 45). Si hay disponibles, suminístrele AOE.

Diafragmas

Puntos Clave para Proveedores y Usuarias

- **El diafragma se coloca profundamente en la vagina antes del sexo.** Cubre el cérvix. Los espermicidas brindan protección anticonceptiva adicional.
- **Antes de comenzar a utilizarlo se requiere un examen pélvico.** El proveedor debe seleccionar un diafragma que se ajuste adecuadamente**.**
- **Para obtener la mayor eficacia se requiere un uso correcto en cada acto sexual.**

¿Qué Es el Diafragma?

- Es un capuchón de látex blando que cubre el cérvix. También puede haber diafragmas plásticos.
- El borde contiene un resorte firme y flexible que mantiene el diafragma en su lugar. Se utiliza con crema, gel o espuma espermicida para mejorar su eficacia.
- Viene en distintos tamaños y un proveedor con entrenamiento específico tiene que ajustarlo.
- Funciona impidiendo la entrada del esperma al cérvix; el espermicida mata o inutiliza el esperma. Ambos impiden que el esperma entre en contacto con el óvulo.

¿Qué Tan Eficaces Son?

La eficacia depende de la usuaria: El riesgo de embarazo aumenta cuando no se utilizan espermicidas en cada acto sexual.

- Tal como se los utiliza habitualmente, se producen cerca de 16 embarazos cada 100 mujeres que utilizan diafragma con espermicidas en el primer año. Quiere decir que 84 de cada 100 mujeres que usan el diafragma no se embarazan.
- Cuando se lo utiliza de manera correcta en cada acto sexual, se producen cerca de 6 embarazos cada 100 mujeres que utilizan el diafragma con espermicida en el correr del primer año.

Recuperación de la fertilidad después de interrumpir el uso del diafragma: Sin demora

Protección contra ITS: Puede brindar alguna protección ante ciertas ITS, pero no debería confiarse en ello para prevención contra ITS (ver Pregunta 8, p. 236).

Efectos Colaterales, Beneficios y Riesgos para la Salud

Efectos Colaterales (ver Manejo de Problemas, p. 233)

Algunas usuarias informan lo siguiente:

- Irritación en o alrededor de vagina o pene

Otros posibles cambios físicos:

- Lesiones vaginales

Beneficios Conocidos para la Salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo

Puede ayudar a proteger contra:

- Algunas ITS (clamidia, gonorrea, enfermedad inflamatoria pélvica, tricomoniasis)
- Lesiones precancerosas y cáncer cervical

Riesgos Conocidos para la Salud

Comunes a poco comunes:

- Infecciones del tracto urinario

Poco comunes:

- Vaginosis bacteriana
- Candidiasis

Raros:

- El uso frecuente de nonoxinol-9 puede incrementar el riesgo de infección de VIH (ver Pregunta 3, p. 235)

Extremadamente raros:

- Síndrome de shock tóxico

Corregir Malentendidos (ver también Preguntas y Respuestas, p. 235)

Diafragmas:

- No afectan la sensibilidad en el sexo. Unos pocos hombres informan sentir el diafragma durante el sexo, pero la mayoría no lo sienten.
- No pueden pasar a través del cérvix. No pueden pasar al útero ni de ningún modo perderse en el cuerpo de la mujer.
- No causan cáncer cervical.

Por qué Algunas Mujeres Dicen que les Gusta el Diafragma

- Es controlado por la mujer
- No tiene efectos colaterales hormonales
- Puede colocarse con anticipación, por lo que no interrumpe el sexo

Quién Puede y Quién no Puede Utilizar Diafragmas

Seguro y Apto para Casi Todas las Mujeres

Casi todas las mujeres pueden utilizar el diafragma de manera segura y efectiva.

Criterios Médicos de Elegibilidad para
Diafragmas

Realice a la paciente las preguntas a continuación sobre afecciones médicas conocidas. No se necesitan exámenes ni pruebas. Si ella responde "no" a todas las preguntas, entonces puede comenzar a usar el diafragma, si lo desea. Si responde "sí" a una pregunta, siga las instrucciones. En algunos casos, aún puede comenzar a utilizar el diafragma. Estas preguntas también son aplicables al capuchón cervical (ver p. 238).

1. ¿Ha tenido recientemente un bebé o un aborto espontáneo o inducido del segundo o tercer trimestre? Si es así, ¿cuándo?

❑ NO

❑ **SI** El diafragma no deberá ajustarse hasta las 6 semanas después del parto o aborto del segundo o tercer trimestre, hasta que el útero y el cérvix hayan retomado su tamaño normal. Déle un método de respaldo* para que lo utilice hasta entonces.

(Continúa en la página siguiente)

* *Los métodos de respaldo incluyen abstinencia, condones masculino y femenino, espermicidas y retiro. Dígale que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos eficaces. Si es posible, suminístrele condones.*

Criterios Médicos de Elegibilidad para Diafragmas (continuación)

2. ¿Tiene alergia a la goma de látex?

❑ NO ❑ **SI** No debe usar diafragma de látex. Puede usar un diafragma de plástico.

3. ¿Tiene infección de VIH o SIDA? ¿Cree estar en alto riesgo de infección de VIH? (Discuta qué ubica a la mujer en riesgo alto de infección de VIH [ver Infecciones de Transmisión Sexual, Incluyendo VIH, ¿Quién Está en Riesgo?, p. 276]. Por ejemplo, su pareja tiene VIH.)

❑ NO ❑ **SI** No suministre un diafragma. Para protección de VIH, recomiende el uso de condones solos o con otro método.

Por clasificaciones completas, ver Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos, p. 324. Asegúrese de explicar los beneficios y riesgos para la salud y los efectos colaterales del método que la usuaria vaya a utilizar. Destaque también cualquier afección que haga desaconsejable el método, cuando sea pertinente para la usuaria.

En Casos Especiales de Utilización de Diafragma Usar el Juicio Clínico

En general, una mujer con cualquiera de las afecciones debajo enumeradas no debería utilizar el diafragma. Sin embargo, en circunstancias especiales, cuando no se disponga de otro método más apropiado o aceptable para ella, un proveedor calificado podrá evaluar cuidadosamente la condición y situación específica de la mujer y decidir si puede utilizar un diafragma con espermicida. El proveedor debe considerar la severidad de la condición y, para la mayoría de las afecciones, si esa mujer tendrá acceso a seguimiento.

- Antecedentes de síndrome de shock tóxico
- Alergia al látex, en especial si la reacción alérgica es leve (ver Irritación leve en o alrededor de vagina o pene, o reacción alérgica leve al condón, p. 207)
- Riesgo alto de infección de VIH, infección de VIH, o SIDA

Administración de Diafragmas

Cuándo Comenzar

Situación de la mujer	Cuándo comenzar
Cualquier momento	**En cualquier momento** • Si ha tenido un parto a término o un aborto espontáneo o inducido de segundo o tercer trimestre menos de 6 semanas atrás, suminístrele un método de respaldo para utilizar, si es necesario, hasta transcurridas las 6 semanas.
Consejo especial para mujeres que se pasan de otro método	• Sugiérale que utilice el diafragma por un tiempo junto con el uso del otro método. De este modo puede ganar confianza con seguridad de que puede usar el diafragma de modo correcto.

Explicación del Procedimiento de Ajuste

Aprender a preparar a la mujer para el diafragma requiere de entrenamiento y práctica. Por lo tanto, el siguiente es un resumen y no instrucciones detalladas.

1. El proveedor utiliza procedimientos apropiados de prevención de infecciones (ver Prevención de Infecciones en la Clínica, p. 312).
2. La mujer está recostada igual que para un examen pélvico.
3. El proveedor verifica las condiciones que pudieran impedir el uso del diafragma, tales como el prolapso uterino.
4. El proveedor introduce los dedos índice y medio en la vagina para determinar el tamaño correcto de diafragma.
5. El proveedor introduce un diafragma especial de ajuste en la vagina de la mujer de modo de cubrir el cérvix. Luego, el proveedor revisa la ubicación del cérvix y se asegura que el diafragma quede adecuadamente ajustado y no se salga con facilidad.
6. El proveedor suministra a la mujer un diafragma que ajusta de manera apropiada y suficiente espermicida para que use con éste y le enseña a usarlo adecuadamente (ver Explicación del Uso del Diafragma, p. 230).

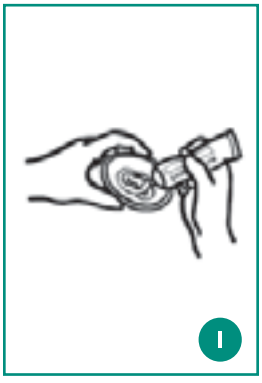
Con un diafragma adecuadamente ajustado en su lugar, la paciente no debería sentir nada dentro de su vagina, ni siquiera mientras camina o durante el sexo.

Explique Cómo Usar el Diafragma

IMPORTANTE: Cuando sea posible, muestre a la mujer la ubicación del pubis y del cérvix mediante un modelo o una figura. Explique que el diafragma se introduce detrás del hueso púbico y cubre el cérvix.

Explique los 5 Pasos Básicos para el Uso del Diafragma

Pasos básicos	Detalles importantes
1. Vierta una cucharada de crema, gel o espuma espermicida dentro del diafragma y alrededor del borde	• Si es posible, lave sus manos con jabón neutro y agua limpia. • Revise el diafragma, sosteniéndolo a la luz, para confirmar que no presente agujeros, grietas ni rasgaduras. • Verifique la fecha de vencimiento del espermicida y evite usarlo más allá de su fecha de vencimiento. • Introduzca el diafragma menos de 6 horas antes de tener sexo.
2. Presione los bordes juntos; inserte espermicida en la vagina tan profundo como pueda	• Elija una posición que sea cómoda para la colocación—en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada.
3. Toque el diafragma para asegurarse que cubra el cérvix	• A través del diafragma, el cérvix se siente como la punta de la nariz. • Si el diafragma incomoda, retírelo y colóquelo otra vez.



Pasos básicos	Detalles importantes
4. Manténgalo colocado, por lo menos durante 6 horas después del sexo	• Mantenga el diafragma colocado por lo menos durante 6 horas después del sexo pero no más de 24 horas. • *Dejar colocado el diafragma por más de un día puede incrementar el riesgo de síndrome de shock tóxico*. Puede, también, causar mal olor y flujo vaginal. (El olor y la descarga vaginal se van solos después de retirar el diafragma.) • Para múltiples actos sexuales, asegúrese que el diafragma se encuentra en la posición correcta y también introduzca espermicida adicional en el frente del diafragma antes de cada acto sexual.
5. Para retirarlo, deslice un dedo debajo del borde del diafragma para empujarlo hacia abajo y afuera	• Si es posible, lave las manos con jabón neutro y agua limpia. • Introduzca un dedo en la vagina hasta sentir el borde del diafragma. • Con suavidad deslice un dedo por debajo del borde y empuje el diafragma hacia abajo y afuera. Cuídese de no romper el diafragma con la uña del dedo. • Lave el diafragma con jabón neutro y agua limpia y séquelo después de cada uso.

Ayuda a la Usuaria de Diafragma

Asegúrese que la usuaria comprenda el uso correcto	• Pídale a la paciente que repita cómo y cuándo colocarse y retirar el diafragma.
Explique que el uso se vuelve más sencillo con la práctica	• Cuanto más práctica tenga la usuaria en colocarse y quitarse el diafragma, más fácil será.
Describa los efectos colaterales más comunes	• Prurito e irritación en o alrededor de vagina o pene.
Explique acerca de las anticonceptivos orales de emergencia (AOE)	• Explique el uso de AOE para el caso que el diafragma se salga o no se utilice correctamente (ver Anticonceptivos Orales de Emergencia, p. 45). Si hay disponibles, déle AOE.
Explique sobre la reposición	• Cuando el diafragma se afina, agujerea, o se vuelve rígido, no debe seguir siendo utilizado y debe reponerse. La mujer debe obtener un nuevo diafragma cada 2 años aproximadamente.

Consejos para Usuarias de Espermicidas o de Diafragma con Espermicidas

- De ser posible, los espermicidas deben guardarse en un lugar fresco y seco, fuera del alcance del sol. Los supositorios pueden derretirse en clima caluroso. Si se mantienen secas, las tabletas no presentan tanta tendencia a derretirse con el calor.
- Si es posible, el diafragma debe guardarse en lugar fresco y seco.
- Si la mujer ha tenido un bebé, o un aborto o pérdida de embarazo del segundo trimestre, precisará un nuevo diafragma ajustado.

"Vuelva Cuando Quiera": Razones para Volver

Transmítale a cada paciente que será bienvenida en cualquier momento en que desee volver—por ejemplo, si tiene problemas, preguntas, o si quiere otro método, si ve algún cambio importante en su estado de salud, o si cree estar embarazada.

Consejo general de salud: Toda persona que repentinamente sienta que algo está muy mal con su salud deberá consultar inmediatamente a un médico o enfermero. Lo más probable es que el método anticonceptivo no sea la causa de esa situación, pero debe comunicarle al personal de enfermería o al médico el método que está utilizando.

Ayuda a Usuarias Continuas

1. Pregunte a la usuaria cómo le va con su método y si está satisfecha. Pregúntele si tiene dudas o algo para comentar.
2. En especial, pregúntele si está preocupada por cambios en el sangrado. Suminístrele cualquier información o ayuda que necesite (ver Manejo de Problemas, pág. siguiente).
3. Suminístrele más provisión y aliéntela a volver por más antes que se le acaben. Recuérdele en qué otro lugar puede obtener más espermicida si lo necesita.
4. Pregunte a la usuaria de larga data si ha tenido algún problema nuevo de salud desde su última visita. Aborde los problemas si corresponde. Por problemas nuevos de salud que puedan requerir cambiar de método, ver p. 234.
5. Pregunte a la usuaria de larga data si hay cambios importantes en su vida que puedan afectar sus necesidades—en particular, planes de tener hijos y riesgo de ITS/VIH. Haga el control necesario.

Manejo de Problemas

Problemas Informados Como Efectos Colaterales o Problemas del Uso

Pueden, o no, deberse al método.

- Los efectos colaterales o problemas con los espermicidas o diafragmas afectan la satisfacción de la mujer y el uso del método. Hay que prestarles atención. Si la usuaria relata efectos colaterales o problemas, escuche sus inquietudes, asesórela y si corresponde, trátela.
- Ofrézcase a ayudar a la usuaria a elegir otro método—ahora, si ella lo desea, o si los problemas no logran superarse.

Dificultad para introducir o retirar el diafragma

- Aconséjela sobre la colocación y remoción. Pídale que se coloque y retire el diafragma en la clínica. Verifique su posicionamiento después que ella lo coloque. Corrija cualquier error.

Incomodidad o dolor con el uso del diafragma

- Un diafragma muy largo puede causar incomodidad. Verifique que calce adecuadamente.
  - Si es demasiado largo, adapte con un diafragma más pequeño.
  - Si el ajuste parece apropiado y tiene disponibles diferentes tipos de diafragmas, pruebe un diafragma diferente.
- Pídale que se coloque y retire el diafragma en la clínica. Verifique su posicionamiento después que ella lo coloque. Aconséjela si corresponde.
- Revise por eventuales lesiones vaginales:
  - Si presenta dolor o lesiones vaginales, sugiera el uso temporal de otro método (condones o anticonceptivos orales) y suminístreselos.
  - Evalúe por infección vaginal o infecciones de transmisión sexual (ITS). Trátela o derive para tratamiento si corresponde.
  - Las lesiones se irán por sí solas si se pasa a otro método.

Irritación en o alrededor de vagina o pene (la mujer o su pareja presentan prurito, erupción, o irritación que dura un día o más)

- Revise por eventual infección vaginal o ITS y trátela o derívela para ser tratada si corresponde.
- Si no existe infección, sugiera probar un tipo diferente u otra marca de espermicidas.

Infección del tracto urinario (ardor o dolor al orinar, micción frecuente en pequeñas cantidades, sangre en la orina, dolor de espalda)

- Trátela con clotrimoxazol 240 mg oral una vez al día por 3 días, o trimetoprim 100 mg oral una vez al día por 3 días, o nitrofurantoína 50 mg oral dos veces al día por 3 días.
- Si la infección recurre, considere volver a adaptar un diafragma más pequeño.

Vaginosis bacteriana (flujo vaginal anormal blanco o gris, con olor desagradable; puede presentar, también, ardor al orinar y/o picazón alrededor de la vagina)

- Trate con metronidazol 2 g vía oral en dosis única o metronidazol 400–500 mg vía oral dos veces al día por 7 días.

Candidiasis (flujo vaginal anormal blanco que puede ser acuoso o espeso y grumoso; puede presentar, también, ardor al orinar y/o enrojecimiento y picazón alrededor de la vagina)

- Trate con fluconazol 150 mg vía oral en dosis única, miconazol 200 mg supositorio vaginal, una vez al día por 3 días, o clotrimazol 100 mg tabletas vaginales, dos veces al día por 3 días.
- Los supositorios de miconazol tienen una base oleosa y pueden debilitar el diafragma de látex. Las mujeres que utilizan miconazol vaginal no deben usar diafragmas de látex o condones durante el tratamiento. Podrán usar el condón masculino o femenino de plástico u otro método hasta que se retire toda la medicación. (El tratamiento oral no daña el látex.)

Sospecha de embarazo

- Realice pruebas de embarazo.
- No existen riesgos conocidos para el feto concebido mientras se utilizaban espermicidas.

Nuevos Problemas que Pueden Requerir Cambiar de Método

Pueden, o no, deberse al método.

Infección de las vías urinarias o infección vaginal recurrente (tales como vaginosis bacteriana o candidiasis)

- Considere readaptar a la paciente con un diafragma más pequeño.

Alergia al látex (rubor, prurito, erupción, y/o hinchazón de genitales, ingles, o muslos [reacción leve]; o urticaria o erupción en gran parte del cuerpo, mareos, dificultad respiratoria, pérdida de conciencia [reacción severa])

- Dígale a la paciente que deje de usar el diafragma de látex. Si tiene disponible, déle un diafragma de plástico, o ayúdela a elegir otro método que no sean los condones de látex.

Síndrome de shock tóxico (fiebre alta repentina, erupción corporal, vómitos, diarrea, mareos, dolor de garganta, y dolores musculares). Ver Signos y Síntomas de Afecciones Médicas Graves, p. 320.

- Trate o derive para diagnóstico y atención inmediatos. El síndrome de shock tóxico puede amenazar la vida.
- Dígale a la paciente que deje de usar el diafragma. Ayúdela a elegir otro método que no sea el capuchón cervical.

Preguntas y Respuestas Sobre Espermicidas y Diafragmas

1. ¿Los espermicidas causan defectos de nacimiento? ¿Se producirá daño al feto si una mujer utiliza espermicidas por accidente estando embarazada?

No. Hay buenas evidencias que muestran que los espermicidas no provocan defectos de nacimiento y no dañan de ningún modo al feto si una mujer queda embarazada utilizando espermicidas o comienza a usar espermicidas accidentalmente estando ya embarazada.

2. ¿Los espermicidas causan cáncer?

No, los espermicidas no causan cáncer.

3. ¿Los espermicidas incrementan el riesgo de infectarse de VIH?

Las mujeres que utilizan nonoxinol-9 varias veces por día pueden experimentar un incremento del riesgo de infectarse de VIH. Los espermicidas pueden causar irritación vaginal, la que puede causar pequeñas lesiones en el recubrimiento de la vagina o en genitales externos. Estas lesiones pueden hacer que la mujer sea más proclive a contraer VIH. Los estudios que sugieren que el uso de espermicidas incrementa el riesgo a VIH abarcaron a mujeres que utilizan los espermicidas varias veces al día. Las mujeres con múltiples actos sexuales diarios deberían utilizar otro método anticonceptivo. Sin embargo, un estudio realizado entre mujeres que utilizaban nonoxinol-9 un promedio de 3 veces a la semana, no encontró un incremento en el riesgo de infección de VIH para usuarias de espermicidas comparado con mujeres que no usaban espermicidas.

4. ¿El diafragma resulta incómodo para la mujer?

No si se adapta y coloca de manera correcta. En general, la mujer y su pareja no son capaces de sentir el diafragma durante el sexo. El proveedor selecciona el diafragma de tamaño adecuado para cada mujer de modo que se adapte a ella y no la lastime. Si resulta incómodo, deberá volver para verificar su ajuste y asegurarse que la mujer coloca y retira el diafragma de manera adecuada.

5. Si la mujer utiliza el diafragma sin espermicidas, ¿éste sigue previniendo el embarazo?

No existe suficiente evidencia para afirmarlo con seguridad. Algunos estudios encontraron que las usuarias de diafragma presentan tasas más altas de embarazo cuando no lo utilizan con espermicida. Por lo tanto, no se recomienda la utilización de diafragma sin espermicidas.

6. ¿La mujer puede dejarse colocado el diafragma todo el día?

Sí, pero no es recomendable. La mujer puede dejarse colocado el diafragma todo el día si no puede colocárselo poco antes de tener sexo. Sin embargo, no deberá dejárselo colocado por más de 24 horas, ya que puede aumentar el riesgo de síndrome de shock tóxico..

7. ¿Se pueden utilizar lubricantes con el diafragma?

Sí, pero si el diafragma es de látex, utilice solamente lubricantes en base agua o silicona. Los productos fabricados con aceite no pueden usarse como lubricantes porque dañan el látex. Los materiales que no deben usarse con el diafragma de látex incluyen cualquier aceite (de cocina, de bebes, coco, mineral), vaselina, lociones, cremas frías, manteca, manteca de cacao, y margarina. Los lubricantes con base oleosa no dañan el diafragma de plástico. En general, los espermicidas brindan suficiente lubricación a las usuarias de diafragmas.

8. ¿El diafragma ayuda a proteger a la mujer de ITS, incluyendo VIH?

La investigación sugiere que el diafragma puede ayudar a proteger de algún modo contra infecciones del cérvix tales como gonorrea y clamidia. Algunos estudios han hallado, también, que también podría proteger contra la enfermedad inflamatoria pélvica y la tricomoniasis. Se están realizando estudios para evaluar la protección ante VIH. En la actualidad, sólo se recomiendan los condones masculinos y femeninos para la protección contra VIH y otras ITS.

9. ¿Qué es la esponja vaginal y que tan eficaz es?

La esponja vaginal es de plástico y contiene espermicidas. Se humedece con agua y se introduce en la vagina de modo tal que quede contra el cérvix. Cada esponja puede utilizarse una sola vez. No se encuentra ampliamente disponible.

La eficacia depende de la usuaria: El riesgo de embarazo es mayor cuando la mujer no utiliza la esponja en cada acto sexual.

Mujeres que tuvieron partos:

- Tal como se la utiliza comúnmente, constituye uno de los métodos menos eficaces.
- Como se la utiliza comúnmente, se producen cerca de 32 embarazos cada 100 mujeres que utilizan esponja en el correr del primer año.
- Cuando se la utiliza de manera correcta en cada acto sexual, cerca de 20 embarazos cada 100 mujeres en el correr del primer año.

Más eficaz entre mujeres que tuvieron partos:

- Como se la utiliza comúnmente, se producen cerca de 16 embarazos cada 100 mujeres que utilizan esponja en el correr del primer año.
- Cuando se la utiliza de manera correcta en cada acto sexual, hay cerca de 9 embarazos cada 100 mujeres en el correr del primer año.