CAPÍTULO 16

Espermicidas y diafragmas

Espermicidas

Puntos clave para proveedores y usuarios

- **Los espermicidas se introducen profundamente en la vagina poco antes de tener relaciones sexuales.**
- **Para conseguir la mayor efectividad, es necesario usarlos correctamente en cada acto sexual.**
- **Es uno de los métodos anticonceptivos menos efectivos.**
- **Pueden utilizarse como método anticonceptivo principal o como método de respaldo.**

¿Qué son los espermicidas?

- Son sustancias que destruyen los espermatozoides y que se introducen profundamente en la vagina, cerca del cuello uterino.
  - El que más se utiliza es el nonoxinol-9.
  - Otros son el cloruro de benzalconio, la clorhexidina, el menfegol, el octoxinol-9 y el docusato de sodio.
- Se comercializan en comprimidos espumantes, óvulos, óvulos espumantes, espuma en aerosol (botes de espuma presurizada), película, gel y crema vaginales.
  - El gel, las cremas y las espumas en aerosol pueden utilizarse solos, con un diafragma o con preservativos.
  - Las películas, los óvulos, los comprimidos espumantes o los óvulos espumantes pueden usarse solos o con preservativos.
- Actúan rompiendo la membrana de los espermatozoides, destruyéndolos o reduciendo su movimiento. Esto evita que el espermatozoide entre en contacto con el óvulo.

¿Cuán efectivos son?

La efectividad depende del usuario: El riesgo de embarazo aumenta si no se utilizan los espermicidas en cada acto sexual.

- Son uno de los métodos de planificación familiar menos efectivos.
- Tal como se utilizan comúnmente, en el primer año se producen cerca de 21 embarazos por cada 100 mujeres que utilizan espermicidas. Esto significa que 79 de cada 100 usuarias de espermicidas no se quedarán embarazadas.
- Cuando se utilizan correctamente en cada acto sexual, se registran durante el primer año cerca de 16 embarazos por cada 100 usuarias de espermicidas.

Recuperación de la fertilidad tras suspender el uso de espermicidas: Sin demora

Protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS): Ninguna.
El uso frecuente de nonoxinol-9 puede aumentar el riesgo de infección por el VIH (véase la pregunta 3, p. 286).

Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

Efectos secundarios (véase también "Manejo de problemas", p. 283)

Algunos usuarios refieren que presentan:

- Irritación en la vagina o el pene o a su alrededor

Otros cambios físicos posibles:

- Lesiones vaginales

Beneficios conocidos para la salud

Ayudan a proteger contra:

- Riesgos de embarazo

Riesgos conocidos para la salud

Poco frecuentes:

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

Raros:

- El uso frecuente de nonoxinol-9 puede aumentar el riesgo de infección por el VIH (véase la pregunta 3, p. 286).

Aclarar malentendidos (véase también "Preguntas y respuestas", p. 286)

Espermicidas:

- No reducen las secreciones vaginales ni hacen que la mujer sangre durante las relaciones sexuales.
- No causan cáncer cervicouterino ni defectos congénitos.
- No protegen frente a las 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 controla este método.
- No tienen efectos secundarios hormonales.
- Aumentan la lubricación vaginal.
- Pueden utilizarse sin necesidad de consultar a un proveedor de atención de salud.
- Pueden ponerse de antemano y por lo tanto no interrumpen las relaciones sexuales.

Quién puede y quién no puede utilizar espermicidas

Son seguros y adecuados para casi todas las mujeres

Criterios médicos de elegibilidad para el uso de
Espermicidas

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

- tienen alto riesgo de contraer la infección por el VIH;
- tienen una infección por el VIH.

Las mujeres con alto riesgo de contraer la infección por el VIH o que ya la presentan deben usar otro método.

Suministro de espermicidas

Cuándo comenzar

- En cualquier momento en que la usuaria lo desee.

Explicación del uso de los espermicidas

Suministre el espermicida	• Suministre tanto espermicida como sea posible—incluso, si se puede, cantidad suficiente para un año—.
Explique cómo se debe introducir el espermicida en la vagina	**1.** Verifique la fecha de caducidad y evite usar espermicidas pasada esta fecha. – Si es posible, lávese las manos con jabón neutro y agua limpia. **2.** Espuma o crema: Agite vigorosamente el bote de espuma. Vierta el espermicida del bote o el tubo en el aplicador de plástico. Introduzca profundamente el aplicador en la vagina, cerca del cuello uterino, y empuje el émbolo. Comprimidos, óvulos, geles: Introduzca el espermicida profundamente en la vagina, cerca del cuello uterino, con un aplicador o con los dedos. Película: Doble la película por la mitad e introdúzcala con los dedos secos (de otro modo la película se adherirá a los dedos y no al cuello uterino).
Explique cuándo se debe introducir el espermicida en la vagina	• Espuma o crema: En cualquier momento dentro de la hora previa a la relación sexual. • Comprimidos, óvulos, geles, película: Entre 10 minutos y 1 hora antes de la relación sexual, dependiendo del tipo.
Explique cómo proceder en caso de múltiples actos sexuales	• Introduzca de nuevo espermicida antes de cada coito vaginal.
No se lave la vagina (ducha vaginal) después de tener relaciones sexuales	• La ducha vaginal no es recomendable porque arrastraría el gel y también porque aumenta el riesgo de contraer ITS. • Si tiene que hacerse una ducha vaginal, hágalo cuando hayan transcurrido al menos 6 horas después de la relación sexual.

Apoyo a las usuarias de espermicidas

Asegúrese de que la usuaria comprende cómo se usan correctamente	• Pídale a la usuaria que repita cómo y cuándo debe ponerse el espermicida.
Describa los efectos secundarios más frecuentes	• Prurito e irritación en la vagina o el pene o a su alrededor.
Explique el uso de las píldoras anticonceptivas de urgencia (PAU)	• Explique cómo se usan las PAU en el caso de que el espermicida no se utilice en absoluto o si no se usa de forma correcta (véase "Píldoras anticonceptivas de urgencia", p. 49). Suminístrele PAU, si dispone de ellas.
Explique cómo se conservan	• De ser posible, los espermicidas deben guardarse en un lugar fresco y seco, que no reciba luz solar directa. Los óvulos pueden derretirse en climas calurosos. Si se mantienen secos, los comprimidos espumantes no tienen tanta tendencia a derretirse con el calor.

¿Cómo puede ayudar la pareja?

La pareja de la usuaria puede participar en el asesoramiento, familiarizarse con el método anticonceptivo y con el tipo de apoyo que puede dar a su pareja. La pareja de la usuaria puede:

- Apoyar la elección de la mujer de utilizar espermicidas o un diafragma con espermicida.
- Hablar sobre el uso de los espermicidas, conociendo perfectamente cómo se utilizan.
- Ayudarla a acordarse de usar los espermicidas o el diafragma con espermicida siempre.
- Ayudar a que tenga un suministro de espermicida a mano.
- Ayudarla a asegurarse de que tiene a mano las PAU si no se usa el espermicida o el diafragma o si el diafragma se ha desplazado.
- Usar sistemáticamente preservativos además de los espermicidas o el diafragma con espermicida si el varón tiene una ITS o una infección por el VIH o cree que corre el riesgo de contraerlas.

Diafragmas

Puntos clave para proveedores y usuarios

- **El diafragma se introduce profundamente en la vagina antes de tener relaciones sexuales.** Cubre el cuello uterino. Los espermicidas brindan protección anticonceptiva adicional.
- **Antes de comenzar a utilizarlo puede ser necesaria una exploración ginecológica.** El proveedor debe seleccionar un diafragma que se ajuste adecuadamente.
- **Para conseguir la mayor efectividad, es necesario usarlos correctamente en cada acto sexual.**

¿Qué es el diafragma?

- Es un capuchón de látex blando que cubre el cuello uterino. También hay diafragmas de plástico y de silicona.
- 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 efectividad.
- La mayoría de los diafragmas se comercializan en diferentes tamaños y requieren el ajuste por parte de un proveedor específicamente capacitado. Actualmente se está comercializando un diafragma de talla única, que no requiere acudir a un proveedor para que lo ajuste. (Véase la pregunta 9, p. 287.)
- Actúa impidiendo la entrada del esperma en el cuello uterino; el espermicida destruye o inactiva a los espermatozoides. Ambos impiden que los espermatozoides entren en contacto con el óvulo.

¿Cuán efectivo es?

La efectividad depende de la usuaria: El riesgo de embarazo es mayor cuando no se utiliza el diafragma con espermicida en cada acto sexual.

- Tal como se suele utilizar, se registran durante el primer año cerca de 17 embarazos por cada 100 usuarias del diafragma con espermicida. Significa esto que 83 de cada 100 usuarias del diafragma no se quedarán embarazadas.
- Cuando el diafragma con espermicida se utiliza correctamente en cada acto sexual, se registran durante el primer año cerca de 16 embarazos por cada 100 usuarias.

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

Protección contra las ITS: Puede brindar alguna protección contra ciertas ITS, pero no se debe confiar en él para la prevención de estas infecciones (véase la pregunta 8, p. 287).

Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

Efectos secundarios (véase también "Manejo de problemas", p. 283)

Algunos usuarios refieren que presentan:

- Irritación en la vagina o el pene o a su alrededor

Otros cambios físicos posibles:

- Lesiones vaginales

Beneficios conocidos para la salud

Ayudan a proteger contra:

- Riesgos de embarazo

Pueden ayudar a proteger contra:

- Algunas ITS (clamidiasis, gonorrea, enfermedad inflamatoria pélvica [infección del aparato genital femenino], tricomoniasis)
- Lesiones precancerosas y cáncer del cuello uterino

Riesgos conocidos para la salud

De frecuentes a poco frecuentes:

- Infección urinaria

Poco frecuentes:

- Vaginosis bacteriana
- Candidiasis

Raros:

- El uso frecuente del nonoxinol-9 puede aumentar el riesgo de infección por el VIH (véase la pregunta 3, p. 286).

Extremadamente raros:

- Síndrome de choque tóxico

Aclarar malentendidos (véase también "Preguntas y respuestas", p. 286)

Diafragmas:

- No afectan a la sensación sexual. Unos pocos hombres refieren que sienten el diafragma durante las relaciones sexuales, pero la mayoría no lo sienten.
- El diafragma no puede pasar a través del cuello uterino. No puede entrar en el útero ni, de ningún modo, perderse en el cuerpo de la mujer.
- No causan cáncer cervicouterino.

Por qué algunas mujeres dicen que les gusta el diafragma

- Es un método que controla la mujer.
- No tiene efectos secundarios hormonales.
- Puede colocarse de antemano, por lo que no interrumpe las relaciones sexuales.

Quién puede y quién no puede utilizar diafragmas

Son seguros y adecuados para casi todas las mujeres

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

Criterios médicos de elegibilidad para el uso de

Diafragmas

Haga a la usuaria las preguntas sobre afecciones médicas conocidas que se presentan a continuación. No es necesario hacer exploraciones ni pruebas. Si la usuaria responde "no" a todas las preguntas, entonces puede comenzar a usar el diafragma si así lo desea. Si contesta "sí" a alguna pregunta, siga las instrucciones. En algunos casos, aún puede comenzar a utilizar el diafragma. Estas preguntas también son aplicables al capuchón cervicouterino (véase la p. 289).

1. ¿Ha tenido recientemente un bebé o un aborto espontáneo o provocado en el segundo trimestre? Si es así, ¿cuándo?

❑ NO

❑ **SÍ** El diafragma no deberá ajustarse hasta que hayan transcurrido 6 semanas después del parto o del aborto en el segundo o tercer trimestre, hasta que el útero y el cuello uterino hayan recuperado su tamaño normal. Suminístrele un método de respaldo* para que lo utilice hasta entonces.

2. ¿Tiene alergia al látex?

❑ NO

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

3. ¿Tiene una infección por el VIH? ¿Cree que tiene un alto riesgo de contraer la infección por el VIH? (Comente las circunstancias que hacen que una mujer tenga un alto riesgo de contraer la infección por el VIH —por ejemplo, que su pareja tenga la infección por el VIH—. [Véase "Infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH, ¿quién está en riesgo?", p. 330).

❑ NO

❑ **SÍ** No le suministre un diafragma. Para la protección frente al VIH, recomiende el uso de preservativos, tanto solos como asociados a otro método.

Las clasificaciones completas pueden consultarse en "Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos", p. 388.

Asegúrese de explicar los beneficios y riesgos para la salud y los efectos secundarios del método que la mujer vaya a utilizar. Cuando sea pertinente para la usuaria, mencione también cualquier afección que pueda hacer que el método no sea recomendable.

* *Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, los preservativos masculinos y femeninos, los espermicidas y el retiro (coito interrumpido). Dígale que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos efectivos. Si es posible, proporciónele preservativos.*

Uso del juicio clínico en casos especiales de uso del diafragma

Habitualmente, si una mujer cumple cualquiera de las condiciones que se indican a continuación no debería usar el diafragma. Sin embargo, en circunstancias especiales, cuando no se disponga de otro método anticonceptivo más apropiado o aceptable para ella, un proveedor cualificado podrá evaluar cuidadosamente la situación y la afección específica de la mujer y decidir si puede utilizar el diafragma con espermicida. El proveedor debe considerar la situación y la gravedad de la afección y, en lo que respecta a la mayoría de las afecciones, si la mujer tendrá acceso al seguimiento.

- Antecedentes de síndrome de choque tóxico
- Alergia al látex, especialmente si la reacción alérgica es leve (véase "Irritación leve en la vagina o el pene o a su alrededor o reacción alérgica leve a los preservativos", p. 255)
- Infección por el VIH

Suministro de diafragmas

Cuándo comenzar

Situación de la mujer	Cuándo comenzar
En cualquier momento	**En cualquier momento** • Si ha tenido un parto a término o un aborto espontáneo o provocado en el segundo o tercer trimestre hace menos de 6 semanas, suminístrele un método de respaldo* para que lo utilice, si es necesario, hasta que hayan pasado 6 semanas.
Consejo especial para las mujeres que sustituyen otro método por el diafragma	• Sugiérale que utilice el diafragma durante un tiempo junto con el otro método. De este modo puede, de manera segura, ganar confianza en que puede usar el diafragma de modo correcto.

* *Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, los preservativos masculinos y femeninos, los espermicidas y el retiro (coito interrumpido). Dígale que los espermicidas y el retiro son los métodos anticonceptivos menos efectivos. Si es posible, proporciónele preservativos.*

Explicación del procedimiento de ajuste

Aprender a ajustar el diafragma requiere capacitación y práctica. Por lo tanto, esta descripción es un resumen y no incluye instrucciones detalladas.

1. El proveedor utiliza procedimientos apropiados de prevención de infecciones (véase "Prevención de infecciones en el consultorio", p. 376).
2. La mujer se recuesta como para una exploración ginecológica.
3. El proveedor verifica las circunstancias o afecciones que podrían 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 para que cubra el cuello uterino. Luego, el proveedor comprueba la ubicación del cuello uterino y se asegura de que el diafragma quede adecuadamente ajustado y no se salga con facilidad.
6. El proveedor le da a la mujer un diafragma que se ajusta adecuadamente y suficiente espermicida para que lo use con el diafragma, y le enseña a utilizarlo correctamente (véase "Explicación del uso del diafragma", a continuación).

Con el diafragma adecuadamente ajustado y colocado, la usuaria no debería sentir nada dentro de la vagina, ni siquiera mientras camina o durante la relación sexual.

Explicación del uso del diafragma

IMPORTANTE: Cuando sea posible, muestre a la mujer la ubicación del hueso púbico y del cuello uterino mediante un modelo o una ilustración. Explíquele que el diafragma se introduce por detrás del hueso púbico y que cubre el cuello uterino.

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, lávese las manos con jabón neutro y agua limpia. • Revise el diafragma, sosteniéndolo frente a la luz, para confirmar que no presente agujeros, grietas ni desgarros. • Verifique la fecha de caducidad del espermicida y evite usarlo pasada esta fecha.
2. Presione el borde del diafragma para doblarlo por la mitad; introdúzcalo en la vagina tan profundo como pueda	• Introduzca el diafragma menos de 6 horas antes de tener relaciones sexuales. • Para introducirlo, elija una posición que le resulte cómoda: en cuclillas, levantando una pierna, sentada o acostada.

3. Toque el diafragma para asegurarse de que cubre el cuello uterino	• Al tocar la cúpula del diafragma, el cuello uterino se percibe como la punta de la nariz. • Si el diafragma no resulta cómodo, retírelo y colóquelo otra vez.

4. Manténgalo colocado por lo menos durante 6 horas después de la relación sexual	• Mantenga el diafragma colocado por lo menos durante 6 horas después de la relación sexual, pero no durante más de 24 horas. • Dejar colocado el diafragma durante más de un día puede aumentar el riesgo de síndrome de choque tóxico. También puede causar mal olor y flujo vaginal. (El olor y la secreción vaginal desaparecen por sí solos tras retirar el diafragma.) • Si va a tener múltiples actos sexuales, asegúrese de que el diafragma se encuentra en la posición correcta e introduzca de nuevo espermicida en el frente del diafragma antes de cada acto sexual.
5. Para retirarlo, deslice un dedo por debajo del borde del diafragma y tire de él hacia abajo y hacia afuera	• Si es posible, lávese las manos con jabón neutro y agua limpia. • Introduzca un dedo en la vagina hasta que sienta el borde del diafragma. • Con suavidad deslice un dedo por debajo del borde y tire del diafragma hacia abajo y hacia afuera. Tenga cuidado de no romper el diafragma con la uña. • Lave el diafragma con jabón neutro y agua limpia y séquelo después de cada uso.

Ayuda a la usuaria del diafragma

Asegúrese de que la usuaria comprende cómo se utiliza correctamente	• Pídale a la usuaria que repita cómo y cuándo debe ponerse y quitarse el diafragma.
Explíquele que el uso se vuelve más sencillo con la práctica	• La colocación y extracción del diafragma se hacen más fáciles con la práctica.
Describa los efectos secundarios más frecuentes	• Prurito e irritación en la vagina o el pene o a su alrededor.
Explique el uso de las píldoras anticonceptivas de urgencia (PAU)	• Explíquele cómo se usan las PAU si el diafragma se sale de su lugar o si no se usa de forma correcta (véase "Píldoras anticonceptivas de urgencia", p. 49). Suminístrele PAU, si dispone de ellas.
Explique cómo se sustituye el diafragma	• Cuando el diafragma se adelgaza, presenta agujeros o se vuelve rígido, no debe usarse más y es preciso sustituirlo. La mujer debe obtener un nuevo diafragma cada 2 años aproximadamente.

Consejos para usuarias de espermicidas o del diafragma con espermicida

- De ser posible, los espermicidas deben guardarse en un lugar fresco y seco, que no reciba luz solar directa. Los óvulos pueden derretirse en climas calurosos. Si se mantienen secos, los comprimidos espumantes no presentan tanta tendencia a derretirse con el calor.
- Si es posible, se debe guardar el diafragma en un lugar fresco y seco.
- Si la mujer ha tenido un bebé o un aborto espontáneo o provocado en el segundo trimestre, necesitará usar un nuevo diafragma ajustado.

"Vuelva cuando quiera": Razones para volver

Indíquele a cada usuaria que puede volver cuando quiera—por ejemplo, si tiene problemas o dudas, o si quiere otro método anticonceptivo, si percibe algún cambio importante en su estado de salud o si cree estar embarazada—.

Consejo general de salud: Cualquier mujer que repentinamente sienta que tiene un problema de salud grave debe buscar de inmediato atención médica de una enfermera o un médico. Lo más probable es que el método anticonceptivo no sea la causa de esa afección, pero debe indicar al personal de enfermería o al médico el método que está utilizando.

Ayuda a la usuaria continua

1. Pregunte a la usuaria cómo le va con su método y si está satisfecha. Pregúntele si tiene alguna duda o algo que comentar.
2. En especial, pregúntele si tiene problemas con el uso correcto del método y cada vez que tiene relaciones sexuales. Dele toda la información o ayuda que necesite (véase "Manejo de problemas", a continuación).
3. Dele más suministros y aliéntela a que regrese a por más antes de que se le acaben los que tiene. 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 de salud nuevo desde la última consulta. Aborde los problemas según proceda. En lo que respecta a nuevos problemas de salud que pueden requerir un cambio de métodos anticonceptivos, véase la p. 285.
5. Pregunte a la usuaria de larga data si hay cambios importantes en su vida que puedan afectar a sus necesidades —en particular, planes de tener hijos y riesgo de contraer ITS o la infección por el VIH—. Haga el seguimiento pertinente.

Manejo de problemas

Problemas referidos como efectos secundarios o problemas con el uso

Pueden, o no, deberse al método anticonceptivo.

- Los efectos secundarios o problemas con los espermicidas o diafragmas afectan a la satisfacción de la mujer y al uso del método. El proveedor debe prestarles atención. Si la usuaria refiere efectos secundarios o problemas, escuche sus inquietudes, asesórela, apóyela y, si procede, trátela. Asegúrese de que entiende su recomendación y está de acuerdo.
- Ofrézcase a ayudar a la usuaria a elegir otro método anticonceptivo—ahora, si ella quiere, o si no pueden superarse los problemas—.

Dificultad para introducir o retirar el diafragma

- Aconséjela sobre cómo debe colocarse y quitarse el diafragma. Pídale que se coloque y se quite el diafragma en el consultorio. Verifique su ubicación después de que ella lo coloque. Corrija cualquier error.

Incomodidad o dolor con el uso del diafragma

- Un diafragma demasiado grande puede causar molestias. Verifique si el diafragma se ajusta bien.
  - Si es demasiado grande, colóquele un diafragma más pequeño.
  - Si el ajuste parece apropiado y dispone de diferentes tipos de diafragmas, pruebe un diafragma diferente.
- Pídale que se coloque y se quite el diafragma en el consultorio. Verifique la colocación del diafragma después de que la usuaria lo inserte. Aconséjela si procede.

- Compruebe si hay lesiones vaginales:
  - Si existen lesiones o úlceras vaginales, sugiérale que use otro método temporalmente (preservativos o anticonceptivos orales) y suminístreselos. Las lesiones se irán por sí solas si pasa a utilizar otro método anticonceptivo.
  - Haga una evaluación para determinar si hay una infección vaginal o una infección de transmisión sexual (ITS). Trátela o derívela para su tratamiento, si procede.

Irritación en la vagina o el pene o a su alrededor (la usuaria o su pareja tiene prurito, erupción o irritación que dura un día o más)

- Compruebe si hay infección vaginal o ITS. Trátela o derívela para su tratamiento, si procede.
- Si no hay ninguna infección, sugiérale que pruebe un tipo o una marca diferente de espermicida.

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

- Trátela con cotrimoxazol en dosis de 240 mg por vía oral una vez al día durante 3 días, o trimetoprim en dosis de 100 mg por vía oral una vez al día durante 3 días, o nitrofurantoína en dosis de 50 mg por vía oral dos veces al día durante 3 días.
- Si la infección se repite, considere la posibilidad de reajustar el diafragma y proporcionarle uno más pequeño.

Vaginosis bacteriana (flujo vaginal anormal, de color blanco o gris y con olor desagradable; también puede tener sensación de ardor al orinar o prurito alrededor de la vagina)

- Trátela con 2 g metronidazol por vía oral en una dosis única o metronidazol en dosis de 400-500 mg por vía oral dos veces al día durante 7 días.

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

- Trátela con 150 mg de fluconazol por vía oral en una dosis única, miconazol en óvulo vaginal de 200 mg una vez al día durante 3 días, o clotrimazol en comprimidos vaginales de 100 mg dos veces al día durante 3 días.
- Los óvulos de miconazol tienen una base oleosa y pueden debilitar el diafragma de látex. Las mujeres que utilizan miconazol por vía vaginal no deben usar diafragmas o preservativos de látex durante el tratamiento. Pueden usar el preservativo masculino o femenino de plástico u otro método hasta que concluya el tratamiento (El tratamiento por vía oral no daña al látex).

Sospecha de embarazo

- Haga una evaluación para detectar un posible embarazo.
- No existen riesgos conocidos para el feto concebido mientras la mujer está usando espermicidas.

Nuevos problemas que pueden requerir un cambio de método anticonceptivo

Pueden, o no, deberse al método anticonceptivo.

Infecciones urinarias o infecciones vaginales recidivantes (como la vaginosis bacteriana o la candidiasis)

- Considere la posibilidad de reajustar el diafragma y proporcionarle uno más pequeño.

Alergia al látex (enrojecimiento, prurito, erupción o hinchazón de los genitales, las ingles o los muslos [reacción leve]; o urticaria o erupción en gran parte del cuerpo, mareos, dificultad respiratoria, pérdida del conocimiento [reacción grave])

- Dígale a la usuaria que deje de usar el diafragma de látex. Dele un diafragma de plástico, si dispone de él, o ayúdela a elegir otro método, pero que no sean los preservativos de látex.

Síndrome de choque tóxico (fiebre alta repentina, erupción corporal, vómitos, diarrea, mareos, dolor de garganta y dolores musculares). Véase "Signos y síntomas de afecciones graves", p. 384.

- Trátela o derívela para su diagnóstico y tratamiento inmediatos. El síndrome del choque tóxico puede poner en peligro la vida.
- Dígale a la usuaria que deje de usar el diafragma. Ayúdela a elegir otro método, pero que no sea el capuchón cervicouterino.

Preguntas y respuestas sobre los espermicidas y los diafragmas

1. ¿Los espermicidas causan defectos congénitos? ¿Se dañará al feto si una mujer accidentalmente utiliza espermicidas estando embarazada?

No. Hay evidencias convincentes de que los espermicidas no causarán defectos congénitos ni dañarán de ningún modo al feto si la mujer se queda embarazada mientras los está utilizando o si comienza accidentalmente a usarlos cuando ya está embarazada.

2. ¿Los espermicidas causan cáncer?

No, los espermicidas no causan cáncer.

3. ¿Los espermicidas aumentan el riesgo de infección por el VIH?

Las mujeres que usan nonoxinol-9 varias veces al día pueden tener mayor riesgo de infección por el VIH. Los espermicidas pueden causar irritación vaginal, la cual puede causar pequeñas lesiones en el revestimiento de la vagina o en los genitales externos. Estas lesiones pueden hacer que la mujer sea más propensa a contraer la infección por el VIH. En estudios que indican que el uso de espermicidas aumenta el riesgo de infección por el VIH se incluyó a mujeres que utilizaban espermicidas varias veces al día. Las mujeres que tengan múltiples relaciones sexuales al día deben utilizar otro método anticonceptivo. Sin embargo, en un estudio realizado en mujeres que utilizaban nonoxinol-9 un promedio de 3 veces a la semana, no se encontró un incremento del riesgo de infección por el VIH en las usuarias del espermicida en comparación con las mujeres que no usaban espermicidas. Es probable que se pueda disponer en un futuro de nuevos espermicidas que sean menos irritantes.

4. ¿El diafragma resulta incómodo para la mujer?

No, siempre que se adapte y coloque correctamente. En general, la mujer y su pareja no sienten el diafragma durante las relaciones sexuales. El proveedor selecciona el diafragma del tamaño adecuado para cada mujer, de modo que se adapte bien y no le duela. Si le resulta incómodo, la mujer deberá volver para que el proveedor verifique el ajuste del diafragma y se asegure de que la mujer lo coloca y retira correctamente.

5. Si la mujer utiliza sin espermicidas el diafragma, ¿este seguirá previniendo el embarazo?

No existe suficiente evidencia para afirmarlo con seguridad. En unos pocos estudios se ha observado que las usuarias del diafragma tienen mayores tasas de embarazo cuando no usan un espermicida con el diafragma. Por lo tanto, no se recomienda utilizar el diafragma sin espermicida.

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

Sí, pero no es recomendable hacerlo. La mujer puede dejarse colocado el diafragma todo el día si no puede colocárselo poco antes de tener relaciones sexuales. Sin embargo, no deberá dejárselo colocado durante más de 24 horas, ya que puede aumentar el riesgo de síndrome de choque tóxico. Esto puede aumentar el riesgo de padecer un síndrome de choque tóxico.

7. ¿Se pueden utilizar lubricantes con el diafragma?

Sí, pero si el diafragma es de látex solo se pueden utilizar lubricantes acuosos o de silicona. Los productos fabricados con aceite no pueden usarse como lubricantes, dado que dañan el látex. Los materiales que no deben usarse con el diafragma de látex son los siguientes: cualquier aceite (para cocinar, para niños, de coco, mineral), vaselina, lociones, cremas frías, mantequilla, manteca de cacao y margarina. Los lubricantes oleosos 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 las ITS y la infección por el VIH?

Las investigaciones indican que el diafragma puede ayudar a proteger de algún modo contra infecciones del cuello uterino como la gonorrea y la clamidiasis. En algunos estudios también se ha observado que puede ayudar a proteger frente a la enfermedad inflamatoria pélvica (infección del aparato genital femenino) y la tricomoniasis. Se están realizando estudios para evaluar si la incorporación de un microbicida en el diafragma ayudaría a prevenir la infección por el VIH y otras ITS. En la actualidad, solo se recomiendan los preservativos masculinos y femeninos para la protección frente a la infección por el VIH y otras ITS.

9. ¿Hay un diafragma nuevo que no requiera ajuste?

Sí. Se ha desarrollado el diafragma SILCS, de talla única, para adaptarse a la mayoría de las mujeres sin que haya necesidad de un proveedor específicamente capacitado para ajustar el diafragma. Está hecho de silicona, puede ser más fácil de manejar y más cómodo que los diafragmas de látex convencionales. Se ha registrado con el nombre comercial de Caya en más de 3 docenas de países. Se usa con un gel espermicida y su protección es similar a la de los diafragmas convencionales.

10. ¿Qué es la esponja anticonceptiva vaginal y cuán efectiva es?

La esponja anticonceptiva vaginal es de plástico y contiene espermicidas. Se humedece con agua y se introduce en la vagina de manera que descanse contra el cuello uterino. Cada esponja puede utilizarse una sola vez. Su disponibilidad en el mercado es escasa.

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

Mujeres que han dado a luz:

- Tal como se suele utilizar, es uno de los métodos anticonceptivos menos efectivos.
- Tal como suele usarse, durante el primer año se registran cerca de 32 embarazos por cada 100 usuarias de la esponja vaginal anticonceptiva.
- Cuando se utiliza de manera correcta en cada acto sexual, se registran durante el primer año cerca de 20 embarazos por cada 100 mujeres.

Mayor efectividad en las mujeres que nunca han dado a luz:

- Tal como se suele utilizar, se registran durante el primer año cerca de 16 embarazos por cada 100 usuarias de la esponja vaginal anticonceptiva.
- Cuando se usa de manera correcta en cada acto sexual, se registran en el primer año cerca de 9 embarazos por cada 100 mujeres.